

# **ASIAKASOSALLISUUS VAMMAISPALVELUJEN SUUNNITTELUSSA JA KEHITTÄMISESSÄ**

Leena Toivonen

Erikoissosiaalityöntekijän koulutus,  
hyvinvointipalvelujen erikoisala

Helsingin yliopisto

Marraskuu 2020

Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty		Laitos/Institution– Department	
Valtiotieteellinen tiedekunta			
Tekijä/Författare – Author Leena Toivonen			
Työn nimi / Arbetets titel – Title Asiakasosallisuus vammaispalvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä			
Oppiaine /Läroämne – Subject			
Sosiaalityö / Erikoissosiaalityöntekijäkoulutus			
Työn laji/Arbetets art – Level	Aika/Datum – Month and year	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages	
Hyvinvointipalvelujen erikoisalan lopputyö	Marraskuu 2020	52 + liitteet (2 kpl)	
Tiivistelmä/Referat – Abstract			
<p>Osallisuus on yhteiskunnallisessa keskustelussa laajasti käsitelty teema ja yleisesti tunnustettu tavoite. Sen toteutuminen palvelujen ruohonjuuritasolla ei ole kuitenkaan itsestään selvää. Erityisesti sosiaalihuollon palvelujen piirissä on asiakasryhmiä, joiden ääni on vaarassa jäädä kuulumattomiin. Lopputyön tarkoitus oli perehtyä vammaispalvelun asiakkaiden kokemuksiin vammaispalvelujen sosiaalityöstä ja sen pohjalta tarkastella, miten asiakkaita voitaisiin osallistaa vammaispalvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen aiempaa paremmin ja systemaattisemmin.</p> <p>Lopputyöni ilmentää sosiaalialan tutkimuksellista kehittämistoimintaa. Siinä on kyse tiedontuotannosta, jossa kysymyksenasettelu nousee käytännön toiminnasta ja olemassa olevista rakenteista. Aineisto on kaksiosainen: ensimmäisen osan muodostavat vuosien 2019–2020 vaihteessa Riihimäen kaupungin vammaispalvelujen täysi-ikäisille asiakkaille toteutetun asiakaskyselyn vastaukset ja toisen osan kyselyn tulosten pohjalta käyty teemahaastattelutyypinen ryhmäkeskustelu vammaispalvelujen sosiaalityön työryhmän kanssa. Kysely lähetettiin postikyselynä 454 vammaispalvelujen asiakkaalle. Vastauksia saatiin 179 vastausprosentin ollessa 39. Vastaukset avoimiin kysymyksiin analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti pelkistäen, ryhmitellen ja luokitellen. Reflektoivaan ryhmäkeskusteluun osallistui vammaispalvelujen työryhmän kolme viranhaltijaa. Haastattelu toteutettiin etätapaamisena, joka nauhoitettiin ja purettiin kirjalliseen muotoon. Aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti teemoitellen.</p> <p>Asiakkaat olivat kokonaisuutena tarkastellen tyytyväisiä saamaansa palveluun. Tyytyväisimpiä oltiin asiointikokemukseen ja vuorovaikutukseen työntekijän kanssa. Palveluista tiedottamisessa nähtiin parantamisen varaa. Asioiden tilaan tyytymättömiä oli eniten palveluprosessin kulkua, osallistumista ja palvelutarpeeseen vastaamista koskevilla väitteillä. Vapaamuotoisessa palautteessa suurin osa kritiikistä koski kuljetuspalvelun toimivuutta. Työryhmäkeskustelun johtopäätöksenä oli, että asiakaskunnan heterogeenisyyden ja palvelutarpeiden moninaisuuden vuoksi osallistamisen keinojen tulee olla kohdennettuja, jotta kaikki saavat äänensä kuuluviin. Keskustelu tuotti monipuolisen näkemyksen ja konkreettisia ideoita asiakkaiden osallistamiseen. Osallistamisen keinojen voidaan katsoa muodostavan kokonaisuuden, joka koostuu asiakastyön osallistavista toimintatavoista, sosiaalisesta raportoinnista, kohdennetuista asiakaskyselyistä, edustuksellisista yhteistyöfoorumeista, osallisuusprojekteista ja kehittäjäasiakkuudesta.</p> <p>Asiakkaiden osallistaminen palvelujen kehittämiseen edellyttää asiakastyön perustasolla riittävää resursointia, työntekijöiden osaamisen ylläpitämistä ja asiakasosallisuutta tukevia työkäytäntöjä ja rakenteita. Sosiaaliselle raportoinnille asiakastyössä tulisi luoda strategia, rakenteet ja varata resurssit. Jo olemassa olevia rakenteita on mahdollista hyödyntää asiakkaiden osallistamiseen nykyistä paremmin. Digitalisaation hyödyntäminen asiakkaiden osallistamisessa ja tavoittamisessa on iso haaste, johon vastaamiseen tarvitaan taloudellisia resursseja ja kehittäjäkumppaneita sosiaalityön rinnalle.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords vammaispalvelut, sosiaalityö, asiakaskokemus, osallisuus, osallistaminen			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information			

# Sisällys

1	JOHDANTO.....	3
2	ASIAKASOSALLISUUS .....	5
2.1	Osallisuuden käsite.....	5
2.2	Osallisuus sosiaalipalveluissa.....	6
2.3	Osallisuuden toteutuminen vammaisten ihmisten elämässä.....	7
3	VAMMAISPALVELUT SOSIAALIHUOLLON PALVELUINA.....	8
4	TUTKIMUSKYSYMYKSET, AINEISTO JA MENETELMÄT .....	10
5	ASIAKASKYSELYAINEISTON KUVAUS JA SEN ANALYYSI.....	13
5.1	Vastaajien taustatiedot.....	13
5.2	Asiakkaiden kokemukset vammaispalveluista ja osallisuudesta .....	19
5.3	Osallistumishalukkuus vammaispalvelujen kehittämiseen.....	28
6	ASIAKASKYSELYN TULOSTEN KÄSITTELY TYÖRYHMÄN KANSSA.....	31
6.1	Ryhmäkesustelun teemat, osallistajat ja toteutus .....	31
6.2	Yleiset huomiot asiakaskyselyn tuloksista .....	32
6.3	Kysely asiakaspalautteen ja osallistamisen muotona .....	34
6.4	Rakenteellisesta sosiaalityöstä ja sosiaalisesta raportoinnista .....	36
6.5	Vammaispalvelujen kehittämiskohteet.....	37
6.6	Asiakkaiden palvelujen kehittämiseen osallistamisen keinoja .....	39
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	42
7.1	Asiakkaiden kokemukset vammaispalvelujen sosiaalityöstä ja -ohjauksesta.....	42
7.2	Vammaispalvelujen kehittäminen ja asiakasosallisuuden keinot työryhmän konstruoimana .....	44
7.3	Tulosten hyödyntäminen .....	47
	KIRJALLISUUS .....	49
	LIITTEET.....	53
	Liite 1. Vammaispalvelujen asiakastyytyväisyyskyselylomake .....	53
	Liite 2. Sähköpostisaate ryhmäkesusteluun osallistuville .....	58

# 1 JOHDANTO

Osallisuus on yhteiskunnallisessa keskustelussa laajasti käsitelty teema ja yleisesti tunnustettu tavoite (esim. Kettunen 2020; Niskala ym. 2017, 7-9). Osallisuutta voi pitää niin sanottuna avaintermiä (*keyword*), jolla on monenlaisia poikkeuksellisen positiivisia merkityksiä ja jonka käyttö ylittää sektorien, organisaatioiden, ammattikuntien ja asiakasryhmien rajat (Raitakari ym. 2012, 52–54; Isola ym. 2017, 3). Osallisuus ja osallistaminen on mainittu tavoitteena myös monen kunnan ja kaupungin strategiassa. Oman työnantajani, Riihimäen kaupungin, strategiaan sisältyvän osallisuuspolitiikan tavoitteena on kuntalaisten osallisuuden edistäminen päätöksenteossa, palvelujen kehittämisessä ja tuottamisessa tarkoituksena luoda kuntalaisille aito mahdollisuus osallistumiseen ja kunnan toimintaan vaikuttamiseen (Riihimäki-strategia 2017). Osallisuuspolitiikan toimeenpanon tueksi on laadittu osallisuusohjelma (Riihimäen osallisuusohjelma 2018).

Osallisuuden toteutuminen palvelujen ruohonjuuritasolla ei ole kuitenkaan itsestään selvää. Erityisesti sosiaalihuollon palvelujen piirissä on asiakasryhmiä, joiden ääni on vaarassa jäädä kuulumattomiin, ellei asiaan kiinnitetä erityistä huomiota. Sosiaalityön asiakkaiden osallisuus vaatii sekä sosiaalityöltä että palveluja järjestäviltä organisaatioilta erityistä panostusta ja tietoista ponnistelua (Heini ym. 2019, 9).

Myös oma ammatillinen kokemukseni vammaispalvelujen piiristä on, että asiakasosallisuus ei toteudu riittävällä tavalla. Vammaispalvelut ovat käytännössä usein varsin organisaatiolähtöisiä eikä asiakkaalla ole juuri valinnanvaraa. Palveluja suunniteltaessa vammaisten henkilöiden osallistaminen jää ohueksi. Osalla vammaisia henkilöitä on kommunikoinnin vaikeuksia, eivätkä he välttämättä ole tottuneet ilmaisemaan mielipiteitään. Lisäksi ympäristön esteellisyys vaikeuttaa usein osallistumista yhteiskuntaan ja sosiaaliseen elämään. Vammaispalvelujen asiakkaat ovat heterogeeninen ryhmä vaihtelevine palvelutarpeineen, joten asiakaskunnan kuuleminen edellyttää moninäkökulmaista lähestymistapaa.

Asiakkaiden yhteisöllisinä osallistumiskanavina Riihimäellä ovat tällä hetkellä vammaisneuvosto sekä vammaispalvelujen ja paikallisen Kehitysvammatuki ry:n yhteinen keskustelufoorumi, joka kokoontuu muutaman kerran vuodessa. Palveluasumisyksiköissä pidetään asukaskokouksia ja toimintakeskuksessa toimii asiakasraati. Laajaa ja suunnitelmallista asiakaskokemuksen keruuta tai asiakkaiden ottamista mukaan palvelujen kehittämiseen ei vammaispalvelujen piirissä kuitenkaan ole tehty. Poikkeuksen muodosti vuonna 2015 toteutettu pienimuotoinen Asumisen unelmapaja-projekti. Projektissa joukko kehitysvammaisia henkilöitä osallistui vammaispalvelujen

organisoimaan kolmen iltapäivän pituiseen toiminnalliseen työpajaan, jossa selviteltiin heidän näkemyksiään hyvästä asumisesta. Kokemukset projektista olivat hyvin antoisat. Työpajat antoivat arvokasta tietoa palveluasumisen kilpailutuksen laatukriteerien laadintaan. Asiakkaat puolestaan kokivat osallistumisen palvelujen kehittämiseen innostavana ja tärkeänä. (Toivonen 2015.) Jälkikäteinen arvioni on, että asiakkaiden osallistaminen palveluasumisen laatukriteereiden määrittelyyn lisäsi asiakastyytyväisyyttä sekä luottamusta viranomaisten toimintaan palveluasumisen hankinnassa.

Tässä opinnäytetyössä halusin perehtyä vammaispalvelun asiakkaiden kokemuksiin vammaispalvelujen sosiaalityöstä ja sen pohjalta tarkastella, miten asiakkaita voitaisiin osallistaa vammaispalvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen aiempaa paremmin ja systemaattisemmin. Aineistoni on kaksiosainen: ensimmäisen osan muodostavat vuosien 2019–2020 vaihteessa Riihimäen kaupungin vammaispalvelujen asiakkaille toteutetun asiakaskyselyn vastaukset ja toisen osan kyselyaineiston pohjalta käyty teemahaastattelutyypinen ryhmäkeskustelu vammaispalvelujen sosiaalityön ja -ohjauksen työryhmän kanssa. Tavoitteenani on ollut, että opinnäytetyöprosessi voisi toimia sysäyksenä jatkuvalla asiakastiedon ja -kokemuksen hyödyntämiselle Riihimäen vammaispalveluissa.

## 2 ASIAKASOSALLISUUS

### 2.1 Osallisuuden käsite

Osallisuusajattelun taustalla on historiallinen jatkumo, jossa palvelujen kohteena olevasta asiakkaasta siirryttiin aluksi painottamaan palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja sitten asiakaslähtöisyyttä. Vähitellen syntyi käsitys asiakkaasta oman elämänsä aktiivisena toimijana palvelujen kohteena olemisen sijaan. Tämän myötä alettiin oivaltaa asiakkaan kokemustiedon hyödyntämisen merkitys palveluissa. Samalla alettiin puhua asiakkaan osallisuudesta omassa ja läheistensä palveluprosessissa sekä laajemmin palvelujärjestelmässä. Tällä hetkellä asiakasosallisuuden kehityksessä ollaan siirtymässä vaiheeseen, jossa pyrkimyksenä on luoda asiakkaan kanssa yhteistyösuhde, jossa asiakkaan roolina on palvelujen kehittäjä ja palvelujärjestelmiin vaikuttaja (Niskala ym. 2017, 7-8).

Osallisuus on laaja käsite, jonka sateenvarjon alle mahtuu monenlaisia näkökulmia ja määritelmiä. Osallisuus nähdään muun muassa liittymisenä (*involvement*), suhteissa olemisena (*relatedness*), kuulumisena (*belonginess*) ja yhteisyytenä (*togetherness*). Osallisuus on myös yhteensopivuutta (*coherence*), mukaan ottamista (*inclusion*), osallistumista (*participation*), siihen liittyvää vaikuttamista (*representation*) ja demokratiaa. Se on myös kaikkien näiden järjestämistä ja johtamista (*governance*). Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke Sokrassa osallisuus on määritelty kuulumisena sellaiseen kokonaisuuteen, jossa pystyy liittymään erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin ja elämän merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin. Sen mukaan osallisuus on vaikuttamista oman elämänsä kulkuun, mahdollisuuksiin, toimintoihin, palveluihin ja joihinkin yhteisiin asioihin. (Isola ym. 2017, 3, 5).

Osallisuus ilmenee eri tavoin. Ensinnäkin se näkyy mahdollisuutena päättää omista asioista, säädellä omaa olemistaan ja tekemistään sekä hallittavana, ymmärrettävänä ja ennakoitavana toimintaympäristönä. Toisekseen osallisuus ilmenee vaikuttamisena oman itsen ulkopuolella esimerkiksi erilaisissa ryhmissä, palveluissa, asuinympäristössä tai laajemmin yhteiskunnassa. Kolmantena osallisuuden ilmenemismuotona on panostaminen yhteiseen hyvään paikallisesti, osallistuminen merkityksellisyyden luomiseen ja kokemiseen sekä liittyminen vastavuoroiisiin sosiaalisiin suhteisiin. (Mt, 5.)

## 2.2 Osallisuus sosiaalipalveluissa

Asiakkaan osallisuus on olennainen osa sosiaalityön arvoja ja ammatillisuuden perustaa. Sosiaalityön arvona osallisuus tarkoittaa muun muassa oikeutta saada tietoa itseä koskevista asioista, mahdollisuutta ilmaista mielipiteensä niistä ja päästä vaikuttamaan omiin asioihin. Osallisuus ei ole vain asiakkaalle järjestetty tilaisuus osallistua tai ilmaista mielipide, vaan se on myös toiminnassa kehittyvä tunne voimaantumisesta, tasavertaista toimijuutta ja palvelujen käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä ja hyödyntämistä. Osallisuus luo asiakkaalle mahdollisuuden omien valintojen tekemiseen ja epäkohtien esiin tuomiseen sekä yhteiskunnalle tilaisuuden epäkohtien muuttamiseen. (Arvot, arki ja etiikka 2017, 16.)

Asiakkaan osallisuudella sosiaalipalveluissa on vankka säädösperusta. Pohjan muodostavat ihmisoikeudet, perustuslailla taatut perusoikeudet sekä kansainväliset sopimukset. Suomen vuonna 2016 ratifioiman YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen yhtenä keskeisenä periaatteena on vammaisten henkilöiden täysimääräinen ja tehokas osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan. Laadittaessa vammaisia henkilöitä koskevaa lainsäädäntöä, politiikkoja tai muussa päätöksenteossa sopimus velvoittaa toimijoita neuvottelemaan tiiviisti vammaisten henkilöiden kanssa ja osallistamaan heidät heitä edustavien järjestöjen kautta, lapset mukaan lukien. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016; Rätty 2017, 20)

Kansallisessa sosiaalilainsäädännössämme on monia asiakkaiden osallistamiseen velvoittavia pykälä. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000) säädetään, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sosiaalihuoltolain (2014) mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavoilla ja ratkaisuilla parhaiten turvataan hänen mahdollisuutensa osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioissaan. Omavalvontaan liittyen sosiaalihuoltolaissa säädetään, että toimintaa tulee kehittää asiakkailta ja toimintayksikön työntekijöiltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Myös laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987) (myöhemmin vammaispalvelulaki) velvoittaa kuntaa osallistamaan asiakkaat palvelujen kehittämiseen ottamalla vammaisten henkilöiden esittämät tarpeet ja näkökohdat huomioon palveluja ja tukitoimia kehitettäessä.

### 2.3 Osallisuuden toteutuminen vammaisten ihmisten elämässä

Mari Kivistö (2014) on tutkinut väitöskirjassaan vaikeavammaisten ihmisten osallisuutta ja sen toteutumista. Väitöskirja tuotti henkilökohtaista apua saavien vaikeavammaisten henkilöiden osallisuudesta kolme kuvaa. Toiminnallisen osallistumisen (*inclusion, participation*) näkökulmasta ja järjestelmälähtöisesti tulkittuna asiakkailla oli melko hyvät mahdollisuudet osallistua. Kriittinen ja emansipatorinen tarkastelutapa tuotti puolestaan kuvan, jossa vaikeavammaisten ihmisten osallistuminen toteutui vaihtelevasti ja joidenkin osa-alueiden suhteen he jäivät lähes osattomiksi. Elämänpoliittisessa, itsemääräämisoikeutta ja omia valintoja korostavassa osallisuudessa (*life politics*) koettiin olevan monia esteitä. Tutkittaessa osallisuutta kielenkäyttönä havaittiin, että osallisuuden virallinen retoriikka ei näy vaikeavammaisten ihmisten puheessa eikä sosiaaliviranomaisten tavassa kirjoittaa ja dokumentoida. (Mt, 5-6.)

Vuosina 2016–2019 toteutettiin ensimmäinen valtakunnallinen vammaissosiaalityön kehittämishanke Osallisuuden varmistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen vammaissosiaalityön asiakasprosessissa (myöhemmin VamO-hanke), jonka tavoitteena oli osaltaan viedä käytäntöön YK:n vammaissopimuksen tavoitteita. Hanketta koordinoi ja tutkimuksesta vastasi Lapin yliopisto muina kumppaneinaan Eksote, Espoon kaupunki, Eteva, Invalidiliitto ry, Kynnys ry, Rovaniemen kaupunki ja Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Hankkeen toteutuksessa on kuultu asiakkaita, omaisia, sosiaalityöntekijöitä ja tutkijoita. Hankkeessa pyrittiin kehittämään vammaisten henkilöiden asiakasosallisuutta ja yhdenvertaisuutta tukevia käytäntöjä, luomaan uusia hyviä osallistavia toimintatapoja ja vahvistamaan vammaistyön erityisosaamista tutkittuun tietoon perustuen. (Heini ym. 2019, 10.)

VamO-hankkeen toteuttamien asiakaskyselyjen perusteella voitiin todeta, että osallisuuden eteen tehdään vammaissosiaalityössä jo paljon, mutta kehitettävää riittää edelleen. Keskeisimpinä teemoina sekä aikuisten että lasten vastauksissa tulivat esiin asiakasprosessin avoimuus, tiedon ja palvelujen saavutettavuus ja esteettömyys, työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutus, työntekijän asenteet, asiakkaan kuuleminen sekä asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen. (Heini ym. 2019, 69.) VamO-hanke seminaareineen ja julkaisuineen on ollut osaltaan innostamassa minua tutkimaan ja kehittämään asiakasosallisuutta omassa työssäni.



### 3 VAMMAISPALVELUT SOSIAALIHUOLLON PALVELUINA

Vammaispalvelut on yksi THL:n määrittelemästä seitsemästä sosiaalihuollon palvelutehtävästä. Palvelutehtävällä tarkoitetaan tietynlaisiin tuen tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun tuen kokonaisuutta. Vammaispalvelujen tavoitteena on edistää vammaisten henkilöiden osallisuutta ja yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuudesta johtuvia esteitä. (Määräys sosiaalihuollon palvelutehtävien luokituksesta; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.) Vammaispalvelulain tavoitteena on lisäksi parantaa vammaisten ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa yhteiskunnan palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. (Räty 2017, 28.)

Vammaispalvelut ovat sosiaalihuollon toimintana erityispalveluja. Myös vammaisten henkilöiden palvelutarpeisiin vastataan ensisijaisesti kaikille kuntalaisille tarkoitetuilla yleisillä palveluilla ja yleislakien, kuten sosiaalihuoltolain, perusteella. Vammaispalvelut tulevat kyseeseen, mikäli henkilö ei muutoin saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja. Peruspalveluja täydennetään tällä hetkellä kahden erityislain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain, mukaisin palveluin. (Räty 2017, 49–52.) Nykyiset vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistävä uusi vammaispalvelulaki on ollut valmisteilla jo vuosia, mutta lakiesitys raukesi sote-järjestämislakipaketin kariuduttua keväällä 2019. (Vammaispalvelujen lainsäädännön uudistaminen.) Vammaispalvelulain uudistus sisältyy kuitenkin myös nykyisen hallituksen ohjelmaan (Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta 2019, 42).

Vammaispalvelulaki määrittelee vammaisen henkilön henkilöksi, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, 2 §). Vammaispalveluilla vastataan asiakkaiden pitkäaikaisiin palvelutarpeisiin ja päätökset tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassaoleviksi (Räty 2017, 253, 283). Tässä kohden vammaissosiaalityö eroaa muusta sosiaalityöstä, jossa asiakkuudella on tavallisesti selkeä alku ja loppu, sillä vammaispalveluissa asiakkuudet ovat useimmiten hyvin pitkäkestoisia, jopa elinikäisiä (Krokkfors & Lampinen 2019, 8).

Osa vammaispalvelulain mukaisista palveluista sekä kehitysvammalain mukaiset palvelut ovat kuntien erityisen järjestämisvelvollisuuden piirissä, mikä tarkoittaa sitä, että palvelun saantiedellytykset täyttyvällä henkilöllä on palveluun subjektiivinen oikeus. Palveluja on tällöin järjestettävä kunnan talousarviosta ja määrärahatilanteesta riippumatta. Vammaispalvelulain

järjestämisvelvollisuuden alaisia palveluja ja tukitoimia ovat kuljetuspalvelut, palveluasuminen, henkilökohtainen apu, päivätoiminta, asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet. Muut vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet ovat yleisen järjestämisvelvollisuuden piirissä, ja niitä järjestetään määrärahojen puitteissa kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan. Näitä ovat kuntoutusohjaus ja sopeutumisvalmennus, korvaus päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavista välineistä, koneista ja laitteista, korvaus ylimääräisistä vaatekustannuksista, erityisravintokustannukset ja muut mahdolliset palvelut ja tukitoimet. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, Rätty 2017, 213–214).

Kehitysvammalain mukaisia palveluja ovat muun muassa tarpeellinen ohjaus, kuntoutus ja toiminnallinen valmennus, työtoiminnan ja asumisen järjestäminen, muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, yksilöllinen hoito ja huolenpito, henkilön lähipiirin ohjaus, tiedottaminen erityishuoltopalveluista ja muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta. Kehitysvammaiselle asiakkaalle laaditaan erityishuolto-ohjelma, johon kirjataan hänelle kehitysvammalain perusteella järjestettävät palvelut. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta, Rätty 2017, 53–54).

## 4 TUTKIMUSKYSYMYKSET, AINEISTO JA MENETELMÄT

Ryhtyessäni erikoistumisopintojen alussa miettimään opinnäytetyöni aihetta tiesin sen liittyvän tavalla tai toisella asiakkaiden osallistamiseen ja asiakaskokemuksen hyödyntämiseen palvelujen kehittämisessä. Ensimmäinen askel tähän suuntaan oli Riihimäen kaupungin vammaispalvelujen asiakkaille vuoden 2019 lopulla toteutettu asiakaskysely. Aikuissosiaalityön, ikääntyneiden palveluohjauksen ja vammaispalvelujen asiakkaille suunnattu asiakaspalautekysely liittyi sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 toimintasuunnitelmaan. Kysely oli tietävästi ensimmäinen Riihimäellä vammaispalvelujen asiakkaille tässä laajuudessa suunnattu asiakaskysely.

Johtajatuksena oli, että asiakaskyselyllä kartoitetaan näiden kolmen palvelualueen asiakkaiden kokemuksia heidän saamastaan sosiaalityöstä ja -ohjauksesta, ei niinkään erillisistä palveluista. Kyselyn laatimisessa kollegoillani ikäihmisten palveluohjauksen ja aikuissosiaalityön palveluvastaavilla sekä minulla vammaispalvelujen palveluvastaavana oli varsin vapaat kädet. Lisäksi palvelualueiden työryhmät osallistuivat kyselylomakkeen kommentointiin ja muokkaamiseen. Asiakaskyselyn laatimisessa hyödynnettiin kotihoidossa aiemmin käytettyä asiakaskyselylomaketta sekä VamO-hankkeen kyselylomaketta täysi-ikäisille henkilöille osallisuudesta vammaispalvelujen asiakasprosessissa (Heini ym. 2019, 82–86). Kysymysten sisällöt laadittiin mahdollisimman yhdenmukaisiksi kaikille kolmelle palvelualueelle kuitenkin räätälöiden jokaiselle palvelualueelle oma lomakkeensa. Vammaispalvelujen asiakkaille laadittuun lomakkeeseen (liite 1) lisäitiin kysymykset siitä, millainen vamma/toimintarajoite/sairaus vastaajalla oli, miten kauan hän oli ollut vammaispalvelujen asiakkuudessa ja mitä vammaispalveluja käyttänyt.

Kysely toteutettiin postikyselynä, koska tiedettiin, että sähköiseen kyselyyn vastaaminen ei ole kaikille asiakkaille mahdollista. Vammaispalvelun asiakastietoihin ei ole myöskään talletettu kattavasti asiakkaiden sähköpostiosoitteita, eikä heiltä ole pyydetty lupaa osoitteen käyttämiseen tällaiseen tarkoitukseen. Kyselyn levittäminen sähköisesti tai laittaminen vastattavaksi kaupungin kotisivuille ei olisi todennäköisesti tuottanut niin paljon vastauksia kuin mitä postikyselyllä saatiin. (ks. esim. Vilka 2015, 52).

Kysely rajattiin koskemaan täysi-ikäisiä asiakkaita. Tähän päädyttiin, koska todettiin, että aikuisille laaditut kysymykset eivät toimisi lasten kohdalla. Lisäksi vanhemmilla on merkittävä rooli lasten saamissa palveluissa, joten myös heidän näkemystään tulisi kysyä. Lasten ja perheiden todettiin tarvitsevan oman palautekyselynsä. Jälkikäteen huomattiin, että asiakaslistausta asiakasrekisteristä

otettaessa alaikärajaksi oli tullut 19 vuotta. Joku juuri täysi-ikäistynyt asiakas on siten mahdollisesti jäänyt kyselyn ulkopuolelle.

Kyselylomake lähetettiin postitse 454 vammaispalvelujen asiakkaalle joulukuun puolivälissä 2019. Kuoressa oli kyselylomakkeen lisäksi palautuskuori, jonka postimaksu oli maksettu. Postialan lakko osui samaan ajankohtaan kyselyn postituksen kanssa, joten kyselyn perillemeno kesti tavanomaista kauemmin. Vastauksia saatiin maaliskuun alkupäiviin mennessä 179. Vastausprosentti oli kohtuullisen hyvä, 39 prosenttia.

Asiakaspalautteen pyytäminen on vielä melko kevyt tapa osallistaa asiakkaita, mutta se voi olla hyvä alku. Erityisen tärkeänä pidin, että kyselyn loppuun saatiin kysymys ”Miten haluaisit osallistua Riihimäen vammaispalvelujen kehittämiseen?”. Kysymyksen yhteydessä vastaajalle annettiin mahdollisuus ilmoittaa yhteystietonsa, mikäli hän haluaisi myöhemmin osallistua kehittämistyöhön. Olin alun perin ajatellut hankkia opinnäytetyöni aineiston haastattelemalla näitä kehittämisestä kiinnostuneita asiakkaita fokusryhmämenetelmällä. Koronavirusepidemian aikaansaama tilanne kokoontumisrajoituksineen muutti kuitenkin suunnitelmani. Tulin siihen tulokseen, etten rohkenisi toteuttaa ryhmähaastattelua etäkokouksena paitsi teknisten epävarmuuksien takia myös siksi, että vuorovaikutus, ryhmäytyminen ja havaintojen tekeminen olisi etäyhteyksin haastavaa.

Päädyn keskittymään asiakaskyselystä saatavaan tietoon ja sen herättämien ajatusten ja ideoiden käsittelyyn vammaispalvelun sosiaalityön ja -ohjauksen työryhmässä. Arvioin työryhmäkäsittelyn olevan hyödyllinen paitsi osallisuustyön jatkotyöstämisen myös työryhmän oman oppimisen kannalta. Aineisto koostuu siten sekä kyselyaineistosta että sen pohjalta käydystä reflektioivasta ja tavoitteellisesta asiantuntijakeskustelusta. Tavoitteenani oli, että prosessi voisi edistää konkreettisen toimintasuunnitelman laatimista asiakkaiden osallistamiseksi vammaispalvelujen kehittämistyöhön tulevaisuudessa.

### **Tutkimuskysymykseni ovat:**

1. Millaisia kokemuksia asiakkailla on vammaispalvelujen sosiaalityöstä ja -ohjauksesta asiakaskyselyn perusteella? (asiakaskysely)
2. Mitä vammaispalvelujen kehittämiskohteita asiakaskyselyn perusteella voidaan tunnistaa? (työryhmäkeskustelu asiakaskyselyn pohjalta)
3. Miten vammaispalvelujen asiakkaiden kokemustietoa tulisi jatkossa hankkia ja hyödyntää palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä? (työryhmäkeskustelu asiakaskyselyn pohjalta)

Opinnäytetyöni ilmentää sosiaalialan tutkimuksellista kehittämistoimintaa. Siinä on kyse tiedontuotannosta, jossa kysymyksenasettelu nousee käytännön toiminnasta ja olemassa olevista rakenteista. Tieto tuotetaan käytännön toimintaympäristössä, jossa tutkimuksellinen asetelma toimii tiedon tuotannon apuna. Kehittämistoiminta itsessään määrittelee toiminnan reunaehdot, ja tutkimusasetelma on sille alisteinen. Vaikka tavoitteena on ensisijaisesti löytää ratkaisuja käytännön ongelmiin ja kysymyksiin, olennaista on myös kuvata ja välittää tietoa asiasta laajempaan keskusteluun. (Toikko & Rantanen 2009, 22; ks. myös Vilka 2015.)

Kehittämistoiminta sopi opinnäytetyöni lähestymistavaksi myös työelämälähtöisyyden ja siihen kiinteästi liittyvän ammatillisuuden takia: tarkastelun kohteena ovat omaan ammatti- tai toimialaan liittyvät asiat. Tutkimustarpeita määrittelevät työelämälähtöisyys, käytännönläheisyys ja ajankohtaisuus, ja tutkimuskohteina ovat työelämän käytännöt, jotka kaipaavat kehittämistä tai muuttamista. (Vilka 2015, 8.)

Nykyisin organisaatioissa puhutaan paljon tiedolla johtamisesta. Se ei tarkoita vain valmiin tiedon hyödyntämistä vaan myös tiedon tuottamista. Sosiaalihuollossa tiedon tuottamiselle on lain velvoite rakenteellisen sosiaalityön muodossa (Sosiaalihuoltolaki 2014, § 7). Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tiedonmuodostuksessa ylitetään teorian ja käytännön raja, ja tiedontuottajat ovat moninaisia. Objektiviisen tiedon ideaalin sijaan tieto on refleksiivistä, tutkijan ja tutkimuskohteen välisessä vuorovaikutuksessa syntyvää ja siinä kriittiseen tarkasteluun asettuvaa. Tuotetun tiedon arvoa mitataan sillä, miten hyödyllistä, käytettävää ja yhteiskunnallisesti kestävä se on. (Toikko & Rantanen 2009, 41–44.)

Tarkoitukseni oli koota ja analysoida asiakaskyselyn avulla hankittu aineisto viestittäväan muotoon ja tuoda se reflektoitavaksi asiantuntijakeskusteluun. Asiantuntijakeskustelun tavoite oli tuottaa näkemys keskeisimmistä kehittämiskohteista vammaispalveluissa sekä ideoida tapoja, joilla asiakkaita voitaisiin osallistaa palvelujen kehittämiseen. Lisäksi tavoitteena oli lisätä osallistujien ymmärrystä asiakkaiden kokemuksista ja heidän osallisuutensa merkityksestä. Näin ollen asiantuntijakeskustelulla oli myös emansipatorinen tehtävä (ks. Vilka 2015, 68).

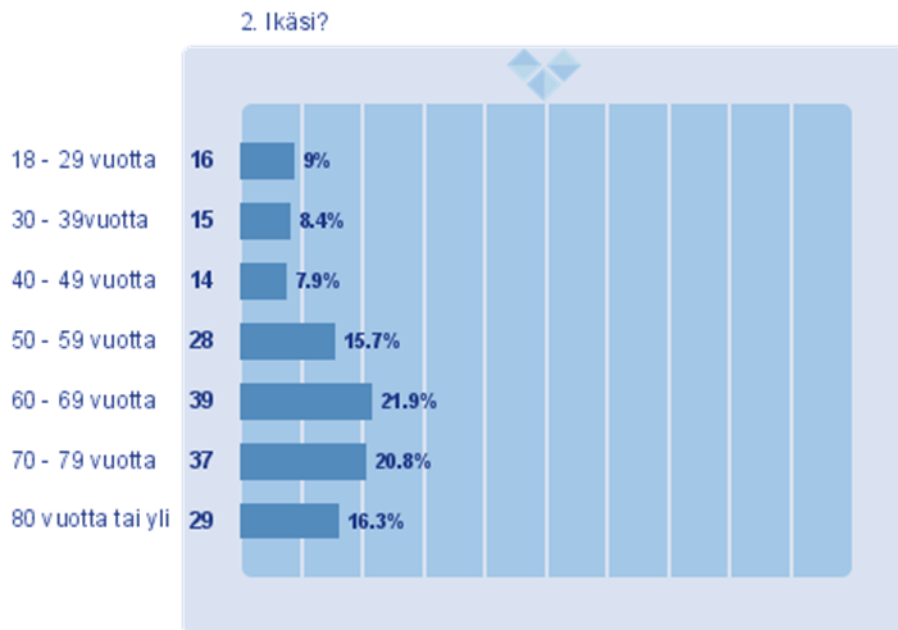
## 5 ASIAKASKYSELYAINEISTON KUVAUS JA SEN ANALYYSI

Kyselylomakkeiden vastaukset tallennettiin organisaation käytössä olevaan Zef-kyselyohjelmaan. Jälkikäteen kävi ilmi, ettei tallennettuun aineistoon ollut saatavissa tallentajan lisäksi käyttöoikeuksia muille, joten aineiston käsitteleminen tilastollisesti pidemmälle ei ollut mahdollista. Käytettävissä olivat siis vain vastausprosentit eri kysymyksiin sekä vapaamuotoiset vastaukset avoimiin kysymyksiin. Aineistoon tutustuessani totesin, että jo pelkästään tämä kokonaisuus muodosti arvokkaan ja ainutlaatuisen aineiston, jota kannatti tarkastella lähemmin. Kyselyä ei ollut myöskään laadittu sillä ajatuksella, että siitä tehtäisiin pidemmälle menevää tilastollista analyysia, joten tämä taso kyselyvastausten tarkastelussa oli mielestäni riittävä ja palveli tarkoitustaan. Olen vertaillut vastauksia soveltuvien osin VamO-hankkeen kyselyvastauksiin (Heini ym. 2019). Vastaukset avoimiin kysymyksiin olen analysoinut aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti pelkistämällä, ryhmitellen ja luokitellen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127; Vilka 2015, 91–95;).

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Vastanneista 63 prosenttia oli naisia ja 37 prosenttia miehiä. Sukupuolijakauma vastaa VamO-hankkeen aikuisten osallisuuskyselyyn vastanneiden sukupuolijakaumaa (Heini ym. 2019, 98).

Vastaajien ikäjakauma (kuvio 1) painottui ikääntyviin henkilöihin: vastaajista 59 prosenttia oli 60 vuotta täyttäneitä. Suurimmat ikäryhmät olivat 60–69- ja 70–79-vuotiaat, kumpaankin ryhmään kuului viidennes vastaajista. Vastaajista vain joka neljäs oli alle 50-vuotias. Kunkin kolmen nuorimman ikäryhmän osuudeksi jäi alle 10 prosenttia vastaajista.



**Kuvio 1.** Vastaajien ikäjakauma, n=178.

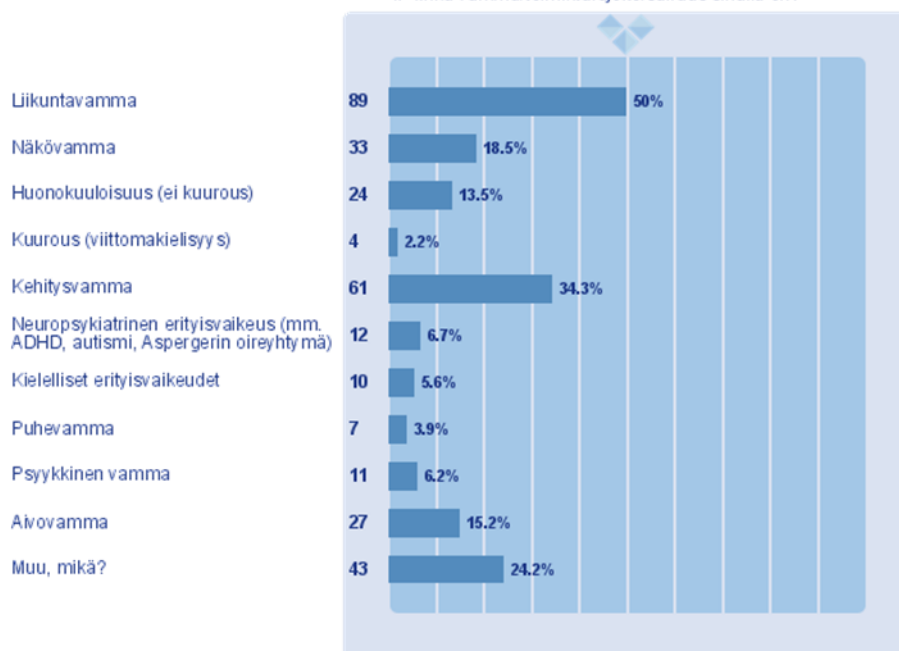
Vastaajakunta oli kokonaisuudessaan selvästi ikääntyneempää verrattuna VamO-hankkeen vastaajiin, joissa vastaajia oli melko tasaisesti eri ikäryhmistä (Heini ym. 2019, 15, 98).

Ikäjakauman eron voisi päätellä johtuneen kyselyn tekotavasta: VamO-hankkeen kysely oli valtakunnallinen, ja sitä jaettiin sähköisesti (mt. 13). Oman aineistoni postitse toimitettu lomakekysely oli henkilökohtainen, eikä siihen vastaaminen vaatinut tietoteknisiä laitteita tai niiden käytön osaamista, joita ikääntyneellä väestöllä on edelleen hallussaan vähemmän kuin nuoremmilla.

Kysymykseen vastaajan toimintarajoitteesta, vammasta ja sairaudesta (kuvio 2) oli mahdollisuus valita useampi kuin yksi vaihtoehto, ja näin myös usein tehtiin: vastaajat ilmoittivat keskimäärin 1,8 toimintarajoitetta/vastaaja. Monilla vammaispalvelujen asiakkaista ei ole vain yhtä toimintarajoitetta aiheuttavaa vammaa tai sairautta, vaan useita. On melko tavallista, että asiakkaalla voi esimerkiksi kehitysvamman lisäksi olla epilepsia, liikuntavamma tai kommunikoinnin vaikeuksia. Yksi sairaus tai vamma voi myös aiheuttaa monenlaisia toimintarajoitteita.

Yleisin toimintarajoite oli liikuntavamma, joka oli puolella vastaajista. Kolmanneksella vastaajista oli kehitysvamma ja yhtä suurella joukolla aistivamma, joko näkövamma tai kuulovamma, mukaan lukien kuurous. Neljänneksi suurin toimintarajoitteiden aiheuttaja oli aivovamma (15 prosenttia vastaajista). Viidenneksellä vastaajista oli jokin muu vamma tai toimintarajoite: neuropsykiatrinen erityisvaikeus 12 vastaajalla, psyykinen vamma 11 vastaajalla, kielellinen erityisvaikeus 10 vastaajalla ja puhevamma seitsemän vastaajalla.

4. Mikä vamma/toimintarajoite/sairaus sinulla on?



**Kuvio 2.** Vastaajan vamma-/toimintarajoite-/sairaus (useampi vaihtoehto mahdollinen), n=178.

Verrattaessa aineistoa VamO-hankkeen kyselyaineistoon kiinnittyy huomio kehitysvammaisten vastaajien suureen osuuteen, joka tässä aineistossa on 34 prosenttia ja VamO-hankkeen aineistossa vain reilu 10 prosenttia (Heini ym. 2019, 15, 101). Tämä voi johtua paitsi kyselyn tekotavasta (postikysely) myös siitä, että vammaispalvelujen työntekijä kävi kertomassa tulossa olevasta kyselystä paikallisessa toimintakeskuksessa tavoittaen suuren joukon kehitysvammaisia asiakkaita ja heidän ohjaajiaan. Osa asiakkaista onkin vastannut kyselyyn toimintakeskuksen ohjaajan avustamana.

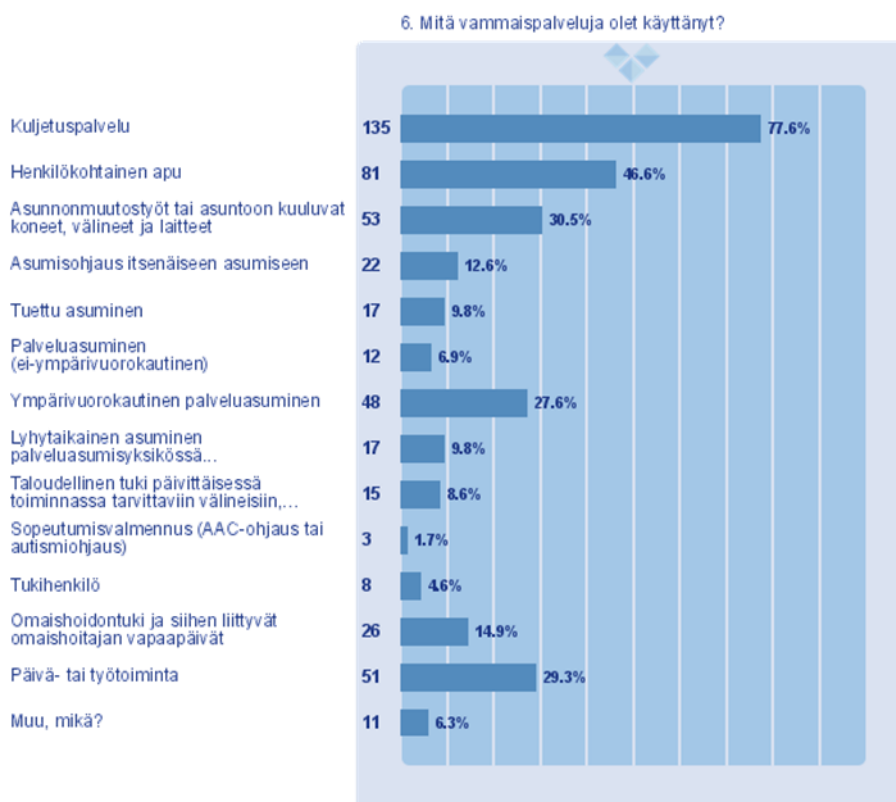
Kohtaan ”Muu, mikä?” vastattiin vapaamuotoisesti. Selvimmin oman vammaryhmänsä muodostivat neurologiset (etenevät) sairaudet (10 prosentilla vastaajista). Useimmin mainituiksi tulivat epilepsia ja MS-tauti sekä näiden ohella Parkinsonin tauti, Alzheimerin tauti ja etenevät lihassairaudet. Edellä mainitut sairaudet vaikuttavat usein liikuntakykyyn, mutta voivat aiheuttaa muutoksia myös muun muassa muistissa, vireystilassa ja puhekyvyssä. Näiden lisäksi kuvattiin muita liikuntakykyyn vaikuttavia sairauksia ja vammoja, kuten selkäydinvammat, aivoinfarktit, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä hengityselinsairaudet. Lisäksi muutama vastaaja mainitsi psyykkisen sairauden, syöpäsairauden ja sydän- ja verisuonitaudin.

Sairauksien, vammojen ja toimintarajoitteiden laaja kirjo kertoo vammaispalvelujen asiakaskunnan monimuotoisuudesta. Yleisimpänä yhteisenä piirteenä ovat vaikeudet liikkumisessa ja/tai



päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa. Lisäksi osa vammoista ja sairauksista aiheuttaa haasteita kognitiivisissa toiminnoissa ja sitä kautta itsestä huolehtimisessa.

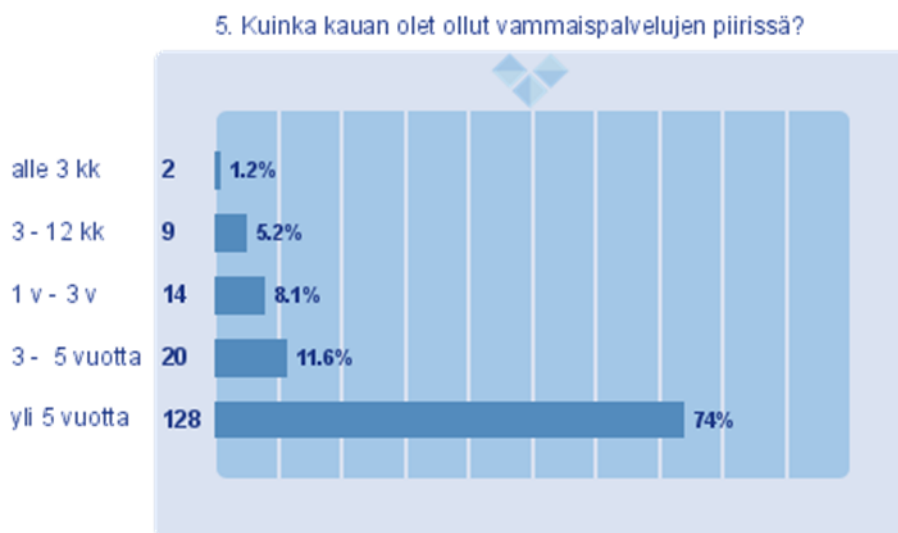
Vastaajat ilmoittivat käyttävänsä keskimäärin kahdesta kolmeen erilaista vammaispalvelua (keskiarvo 2,7/vastaaja). Yleisin käytössä ollut palvelu oli kuljetuspalvelu: yli kolmeneljäsosaa vastaajista ilmoitti käyttävänsä kuljetuspalvelua (kuvio 3). Seuraavaksi käytetyin yksittäinen palvelu oli henkilökohtainen apu, jota käytti lähes puolet vastaajista. Myös asumispalvelujen käyttö oli yleistä: palveluasumisessa asui kolmannes vastaajista ja tuetun asumisen palveluita (mukaan lukien asumisohjaus) sai reilu viidennes vastaajista. Asunnon muutostöitä tai asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita oli saanut vajaa kolmasosa vastaajista. Päivä- tai työtoiminnan palveluissa kävi lähes yhtä moni. Omaishoidon tukea siihen liittyvine palveluineen sai 15 prosenttia vastaajista. Lyhytaikaisessa asumispalvelussa kävi joka kymmenes vastaaja. Taloudellista tukea päivittäisissä toiminnassa tarvittaviin välineisiin tai laitteisiin oli saanut lähes yhtä moni. Noin viidellä prosentilla vastaajista oli tukihenkilö, ja sopeutumisvalmennusta, kuten AAC-ohjausta puhetta korvaavien kommunikaatiokeinojen käyttöön, oli saanut kolme vastaajaa. Kohtaan ”Muu, mikä?” vastaajat luettelivat vammaispalvelujen lisäksi muita tärkeitä arjen apuja, kuten kotihoito, apuvälineet, liikuntapalvelut, ystäväpalvelu, kirjastopalvelu ja naapuriapu.



**Kuvio 3.** Vastaajien käyttämät vammaispalvelut (useampi vaihtoehto mahdollinen), n=174.

Vastaajien vammaispalvelujen käyttöprofiili tässä aineistossa vastaa VamO-hankkeen kyselyn tuloksia sillä erotuksella, että omassa aineistossani palveluasumisessa asuvien (35 prosenttia vastaajista) ja päivä- tai työtoimintaan osallistuvien (lähes 30 prosenttia) osuudet ovat huomattavasti suurempia kuin VamO-hankkeen vastaajilla (Heini ym. 2019, 16, 102). Tämä selittynee pitkälti aiemmin kuvaamieni kyselyjen toteutustapojen eroilla.

Vammaispalvelujen asiakkuuksien pitkäkestoisuus tuli kyselyaineistossa selvästi esiin: kolme neljästä asiakkaasta ilmoitti olleensa vammaispalvelujen asiakkaana yli viisi vuotta (kuvio 4). Asiakkuuksien kestoa kuvaavat janat näyttävät konkreettisesti vammaispalvelujen asiakkuuksien ikäryhmittäin kumuloituvan luonteen: kun palvelujen piiriin on tultu, kestää asiakkuus usein elämän loppuun saakka.



**Kuvio 4.** Vammaispalvelujen asiakkuuksien kesto, n=173.

Vastaajilta kysyttiin avoimella kysymyksellä, mistä he olivat saaneet tiedon käyttämästään vammaispalvelusta. Kysymyksellä haluttiin selvittää, mitä kautta palveluun yleensä ohjaututtiin. Kysymykseen saatiin 121 vastausta. Luokittelin vastaukset tietolähteen tyyppin perusteella viiteen luokkaan. Pienestä osasta vastauksia ei voinut päätellä tietolähdettä, joten jätin ne luokittelun ulkopuolelle. Osasta vastauksista saattoi päätellä, että asiakas oli käsittänyt kysymyksen tiedon saamisesta kysymyksenä siitä, mistä tai keneltä hän ylipäänsä saa tarvitessaan tietoa palveluista, jolloin vastauksena oli esimerkiksi asumisyksikön tai työtoiminnan ohjaaja. Myös nämä vastaukset jätin luokittelun ulkopuolelle. Jäljelle jäävistä vastauksista hahmottui viisi tietolähdekategoriaa (suluissa kyseisen tietolähteen mainintojen määrä):

1. Sosiaalitoimi (kotihoito, vammaispalvelut, perusturva - työntekijä kertoi/otti yhteyttä tai asiakas itse otti yhteyttä) (28)
2. Terveystieteiden tutkimuskeskus (lääkäri, sosiaalityöntekijä, kuntoutusohjaaja) (22)
3. Läheisverkosto (omainen, läheinen, tuttava, ystävä) (17)
4. Potilasjärjestö/-yhdistys (erityisesti mainintoja näkövammaisten järjestötoiminnasta) (12)
5. Media, erityisesti internet (kaupungin kotisivut, mutta myös paperilehdet) (12)

Vastausten perusteella ohjautuminen vammaispalveluihin näyttäisi tapahtuvan pääasiallisesti muiden sosiaali- ja terveystieteiden kautta, mikä on ymmärrettävää, kun kyseessä on yleisiä palveluja täydentävä erityispalvelu. On siis tärkeää, että muilla sosiaalihuollon palvelualueilla ja terveydenhuollossa on hyvä käsitys vammaispalvelujen tukimuodoista ja -mahdollisuuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi keskeisinä tietolähteinä näyttäytyvät vastaajan oma läheisverkosto sekä järjestö- ja yhdistystoiminnan kautta saatu tieto. Omaehtoinen tiedonhaku sähköisen median kautta vaikuttaisi olevan myös tärkeä tiedonsaannin kanava. Tämä korostaa sähköisen viestinnän ja erityisesti palvelujen järjestäjien kotisivujen sisällön ja saavutettavuuden merkitystä.

Asiakkailta kysyttiin myös, tietävätkö he, onko heillä vammaispalveluissa omatyöntekijää. Kysymyksellä haluttiin kartoittaa, miten tuttu asia sosiaalihuoltolain määrittelemä omatyöntekijä heille oli. Sosiaalihuoltolain mukaisesti asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeeton. Omatyöntekijän tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilö tai, mikäli se on asiakkaan palveluiden kannalta mielekästä, terveydenhuollon ammattihenkilö. Sosiaalihuoltolain tarkoittaman erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai aikuisen omatyöntekijän tai tämän kanssa asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalityöntekijä. Omatyöntekijän tehtävänä on edistää asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisten palveluiden toteutumista. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 42.)

Vammaispalvelujen asiakasprosessissa omatyöntekijän merkitys korostuu: asiakkuudet ovat pitkiä, palvelutarpeet moninaisia ja ajan myötä muuttuvia sekä verkostot laajoja. Vammaispalveluissa pitkäkestoinen, luottamuksellinen ja vuorovaikutteinen asiakkaan ja omatyöntekijän välinen suhde on erityisen arvokas ja tavoiteltava asia niin asiakkaan kuin organisaation näkökulmasta. Tällaisessa vuorovaikutussuhteessa ammattilaisilla on merkittävä rooli myös vammaisten henkilöiden identiteetin rakentumisessa (Kroffors & Lampinen 2019, 8). Aina omatyöntekijää ei ole tarpeen vammaispalveluista kuitenkaan nimetä. Esimerkiksi vammaispalvelujen kuljetuspalvelua käyttävän ikääntyneen henkilön omatyöntekijä voi olla vanhuspalvelujen työntekijä, mikäli asiakas muilta osin on vanhuspalvelujen asiakas. Toisinaan asiakkaan palvelutarve on tyydytetty yhdellä

toimenpiteellä, esimerkiksi kuulovammaisen henkilön kotiin asennettavalla hälytyslaitteistolla, eikä hänellä ole muita palvelutarpeita.

Kaksi viidestä vastaajasta ilmoitti itsellään olevan omatyöntekijän. Heitä, jotka ilmoittivat, ettei heille ole nimetty omatyöntekijää oli 30 prosenttia vastaajista, samoin niitä, jotka eivät tieneet, oliko heillä omatyöntekijää.



**Kuvio 5.** Onko vastaajalle nimetty omatyöntekijä, n=174.

Omatyöntekijäkysymykseen myönteisesti vastanneiden joukko vaikuttaa työntekijöiden vaihtuvuuden ja asiakassuhteinen moninaisen kirjjon valossa mielestäni ilahduttavan suurelta. Omatyöntekijä ei käsitteenäkään ole välttämättä asiakkaille vielä tuttu. Toisaalta niitä, jotka eivät tiedä, onko heillä omatyöntekijä, on lähes kolmannes vastaajista. On myös mahdollista, että asiakas on ajatellut omatyöntekijänä asumisyksikön ohjaajaa tai muuta lähityöntekijää, ei sosiaalityöntekijää tai sosiaalihojaajaa. Omatyöntekijästä puhuminen ja siitä tiedottaminen asiakkaille on jatkossa tärkeää, jotta asiakkaat tietävät ja tuntevat omatyöntekijänsä ja kynnys yhteydenpitoon on mahdollisimman matala.

## 5.2 Asiakkaiden kokemukset vammaispalveluista ja osallisuudesta

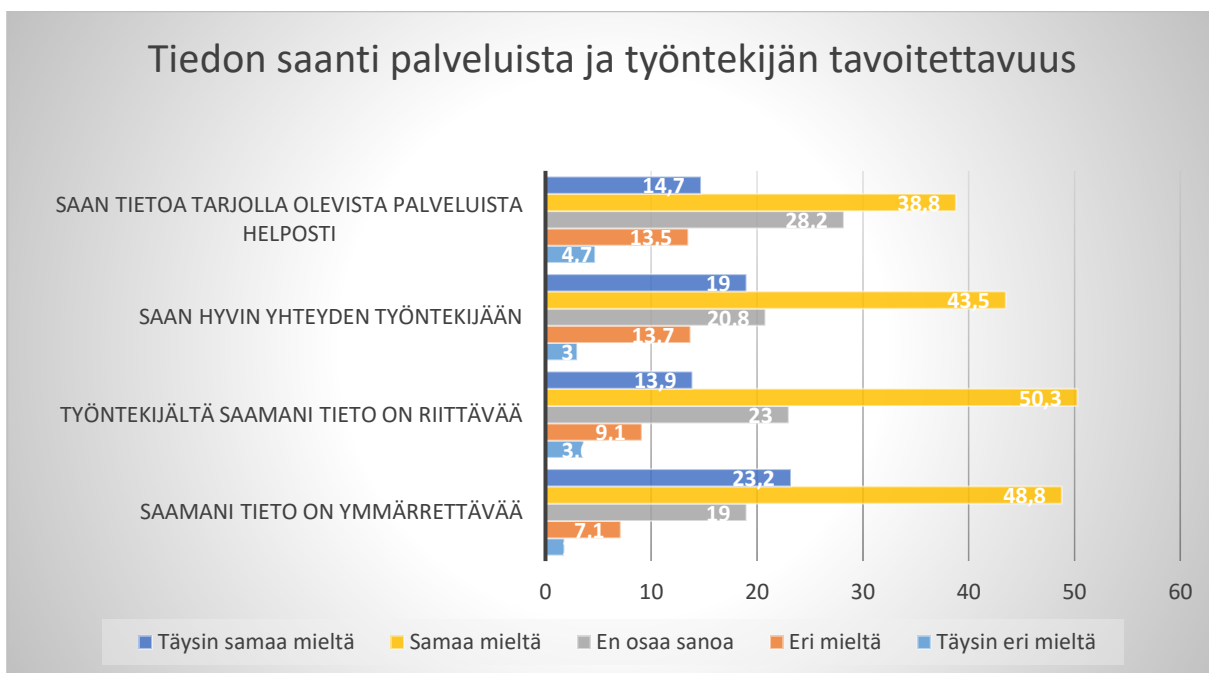
Asiakkaiden kokemuksia saamansa palvelun laadusta ja osallisuudesta palveluissa kartoitettiin 12 väitteellä, jotka koskivat tiedon saantia palveluista ja työntekijän tavoitettavuutta (neljä väitettä, kuvio 6), asiointikokemusta ja vuorovaikutusta työntekijän kanssa (kolme väitettä, kuvio 7), palveluprosessin sujumista ja mahdollisuutta osallistua omien palvelujen suunnitteluun (neljä väitettä, kuvio 8) sekä palvelujen vastaamista asiakkaan tarpeeseen (yksi väite, kuvio 8). Asiakasta pyydettiin arvioimaan väitteitä viisiportaisella asteikolla ”täysin samaa mieltä” – ”täysin eri mieltä”.

Vuorovaikutusta sosiaalityöntekijän ja -ohjaajan kanssa kartoitettiin lisäksi avoimella kysymyksellä ”Miten olet kokenut keskustelun työntekijän kanssa?”. Kysymyssarjan jälkeen asiakasta pyydettiin antamaan vammaispalveluille kouluarvosana numeroilla 4-10 (kuvio 10). Lisäksi asiakkaalle annettiin mahdollisuus vapaamuotoisen palautteen ja kehittämisehdotusten esittämiseen.

Tarkastelin väitteisiin annettuja arvioita sillä perusteella, kuinka moni oli ollut väitteen kanssa samaa / täysin samaa mieltä tai eri / täysin eri mieltä. Skaalan keskellä olevan ”en osaa sanoa”-luokan jätin vertailussa huomioimatta.

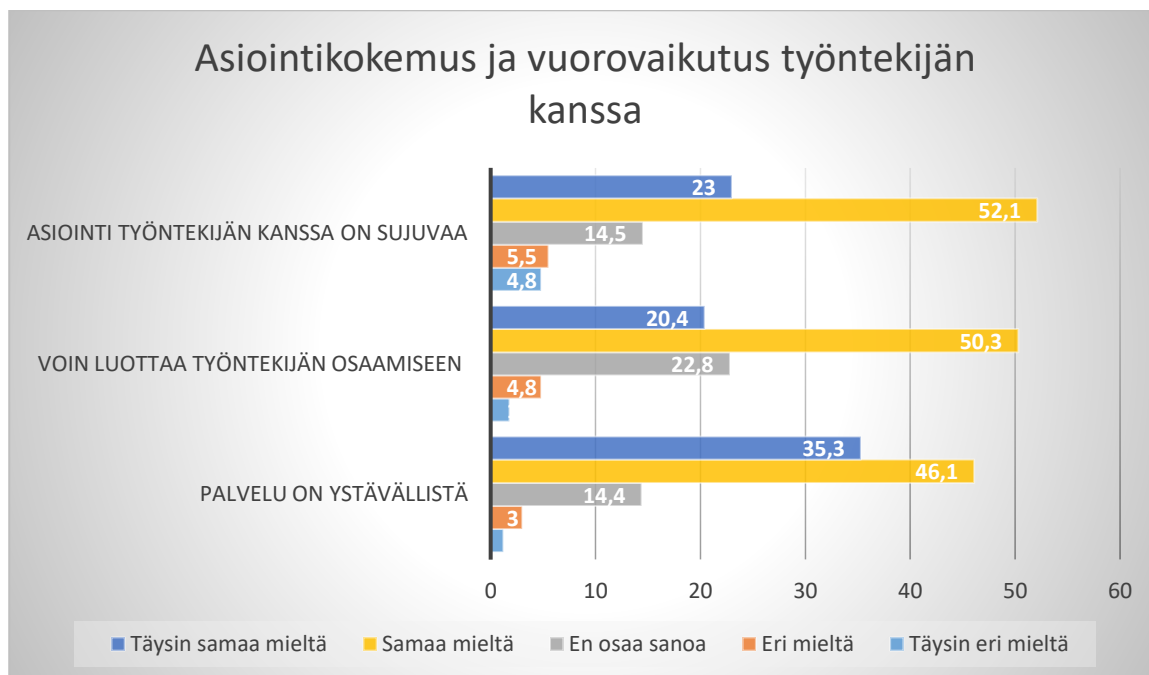
Väitteistä koskien tiedonsaantia palveluista ja työntekijän tavoitettavuutta heikoimmat arviot sai väite ”Saan tietoa tarjolla olevista palveluista helposti”: vain reilu puolet vastaajista oli sitä mieltä, että tietoa saa helposti lähes viidesosan vastaajista ollessa asiasta eri mieltä (kuvio 6, n=170).

Yhteyden saamisen työntekijään koki helpoksi yli 60 prosenttia vastaajista 17 prosentin ollessa eri mieltä (kuvio 6, n=168). Työntekijältä saadun tiedon riittävyys koettiin vielä hieman positiivisemmin: 64 prosenttia vastaajista koki saamansa tiedon riittäväksi, kun 13 prosenttia oli asiasta eri mieltä (kuvio 6, n=165). Saamaansa tietoa piti ymmärrettävänä peräti 72 prosenttia vastaajista alle 10 prosentin ollessa eri mieltä (kuvio 6, n=168). Vastausten perusteella eniten parannettavaa löytyy palveluista tiedottamisessa ja työntekijän tavoitettavuudessa. Kun palvelun piiriin päästiin, pidettiin työntekijältä saatua tietoa suurelta osin riittävänä ja ymmärrettävänä.



**Kuvio 6.** Tiedonsaanti ja työntekijän tavoitettavuus (vastaukset prosenttiosuuksina)

Asiointikokemusta ja vuorovaikutusta työntekijän kanssa kartoitettiin kolmella väitteellä. Lisäksi kysyttiin avoimella kysymyksellä, miten asiakas oli kokenut keskustelun työntekijän kanssa. Asiainnin työntekijän kanssa koki sujuvaksi 75 prosenttia vastaajista. Eri mieltä asiasta oli joka kymmenes vastaaja (kuvio 7, n=165). Työntekijän osaamiseen tunsi voivansa luottaa runsas 70 prosenttia vastaajista, kun puolestaan epäluottamusta työntekijän osaamiseen koki vajaa 7 prosenttia vastaajista (kuvio 7, n=167). Vastaajista valtaosan (yli 80 prosenttia) mielestä palvelu oli ystävällistä. Eri mieltä ystävällisyydestä oli 4 prosenttia eli 7 vastaajaa (kuvio 7, n=167). Tyytyväisyys vuorovaikutukseen työntekijän kanssa vaikuttaa vastausten perusteella melko vahvalta. Tuloksia tulkitessa tulee kuitenkin muistaa, että ei voida olla varmoja siitä, onko vastaaja arvioinut varmasti vammaispalvelun sosiaalityöntekijän/-ohjaajan toimintaa vai lähipalveluansa toteuttavaa työntekijää.



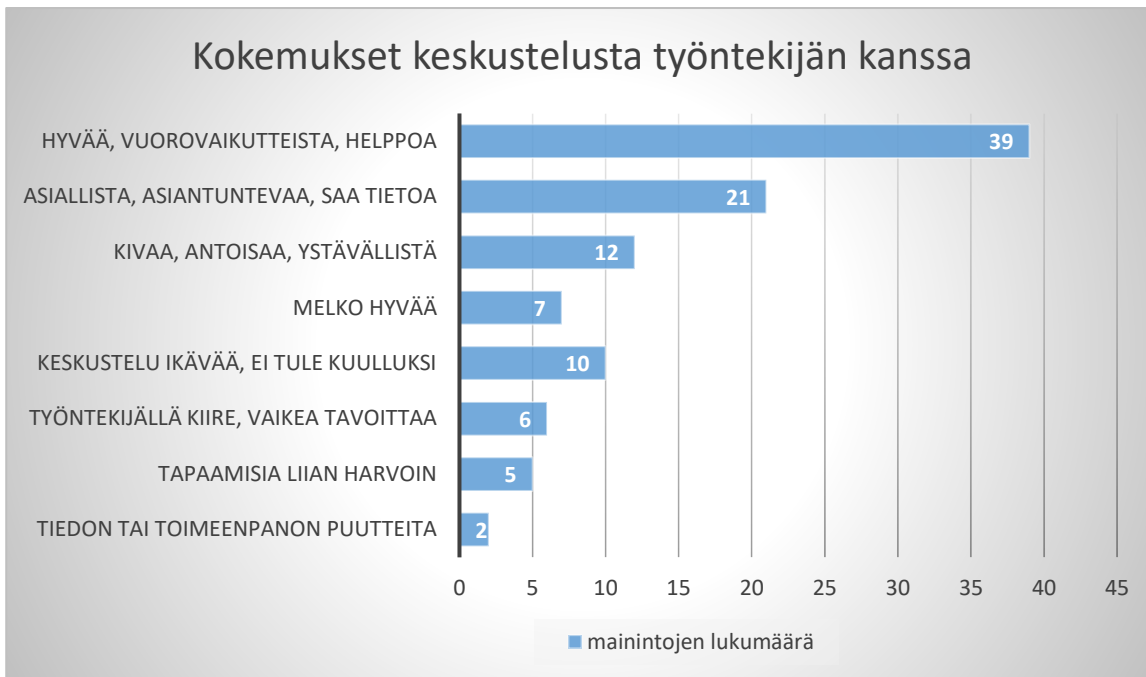
**Kuvio 7.** Asiointikokemus ja vuorovaikutus työntekijän kanssa (vastaukset prosenttiosuuksina)

Kokemusta vuorovaikutuksen laadusta sosiaalityöntekijän/-ohjaajan kanssa kartoitettiin lisäksi avoimella kysymyksellä ”Miten olet kokenut keskustelun työntekijän kanssa”. Vastaava kysymys löytyy VamO-hankkeen kyselystä (Heini ym. 2019, 85). Kysymyksellä haluttiin selvittää, toisivatko asiakkaat esille jotakin erityistä, mikä olisi hyvä huomioida vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa, jotta hyvä vuorovaikutus toteutuisi.

Kysymykseen vastasi 106 asiakasta. Luokittelin vastaukset aluksi myönteisiin ja kielteisiin luonnehdintoihin. Saman vastaajan vastauksessa saattoi olla sekä myönteistä että kielteistä palautetta, jolloin luokittelin ne molempiin ryhmiin. Myönteisiä vastauksia tuli 74 ja kielteisiä 23. Neutraaleja vastauksia tyyliin ”normaalisti” tai ”vaihtelevasti” kertyi 5 kappaletta. Lisäksi vastauksissa oli muutamia kommentteja, jotka eivät vastanneet kysymykseen tai vastaaja ei osannut ottaa asiaan kantaa. Näitä myönteinen-kielteinen -luokittelun ulkopuolelle jättämiäni vastauksia tuli yhteensä kahdeksan.

Jatkoin aineiston analysointia siten, että poimin 74 myönteisestä vastauksesta erilaiset keskustelua luonnehtivat myönteiset maininnat ja kategorisoin ne neljään pääluokkaan (kuvio 8). Mainintoja on enemmän kuin vastauksia, sillä samassa vastauksessa saattoi olla monenlaisia luonnehdintoja kokemuksesta. Ensimmäiseen ryhmään kokosin maininnat, joissa keskustelun kuvattiin olleen hyvää, rakentavaa, helppoa, sujuvaa, vuorovaikutteista tai jossa asiakas oli kokenut tulleen kuulluksi. Toiseen ryhmään kokosin maininnat joissa tuotiin esiin keskustelun olleen asiallista, asiantuntevaa, selkeää tai tietoa antavaa. Kolmannen ryhmän muodostivat maininnat, joissa keskustelu oli koettu kivaksi, antoisaksi, miellyttäväksi tai ystävälliseksi. Neljäntenä ryhmänä olivat maininnat, joiden perusteella saattoi olettaa vastaajan pitäneen keskustelua melko hyvänä, ja maininnat olivat sellaisia kuin ”ihan hyvä” ja ”ok”.

Analyysin perusteella myös 23 kielteisestä vastauksesta hahmottui neljä kokemuskategoriaa (kuvio 8). Ensimmäiseen kategoriaan kokosin maininnat, joissa kielteinen kokemus liittyi itse vuorovaikutustapahtumaan. Keskustelu oli koettu turhauttavaksi (syyksi oli kerrottu, että ”olen mieleltäni vajaa”), typeräksi, masentavaksi, vastaaja ei kokenut tulleen kuulluksi tai keskustelutilanne oli outo ja pelottava. Toisen kategorian muodostivat kokemukset siitä, että työntekijää oli vaikea tavoittaa, tai että tällä oli kiire, minkä vuoksi asiaan paneutuminen kärsi. Kolmas kategoria muodostui maininnoista, joissa tapaamisia koettiin olevan liian harvoin. Neljänteen kategoriaan jäivät maininnat tiedon tai toimeenpanon puutteista. Joissakin vastauksissa kielteiset kokemukset koskivat tapahtumia, joista vastaaja kertoi kuluneen jo vuosia, eivätkä ne vastanneet enää tämänhetkistä kokemusta. Se, että ne mainittiin nyt, kertoo kuitenkin niiden jättämästä jäljestä ja merkityksellisyydestä asiakkaalle. Voimakas kielteinen kokemus voi heijastua työskentelyyn ja vuorovaikutukseen työntekijän kanssa vielä pitkään tapahtuneen jälkeen. Joissakin vastauksissa tuotiin esiin myös sitä, että kokemukset keskustelusta saattoivat vaihdella riippuen kohdatusta työntekijästä (neljä mainintaa).



**Kuvio 8.** Myönteiset ja kielteiset kokemukset keskustelusta työntekijän kanssa. Kokemuksista kertoi 106 vastaajaa.

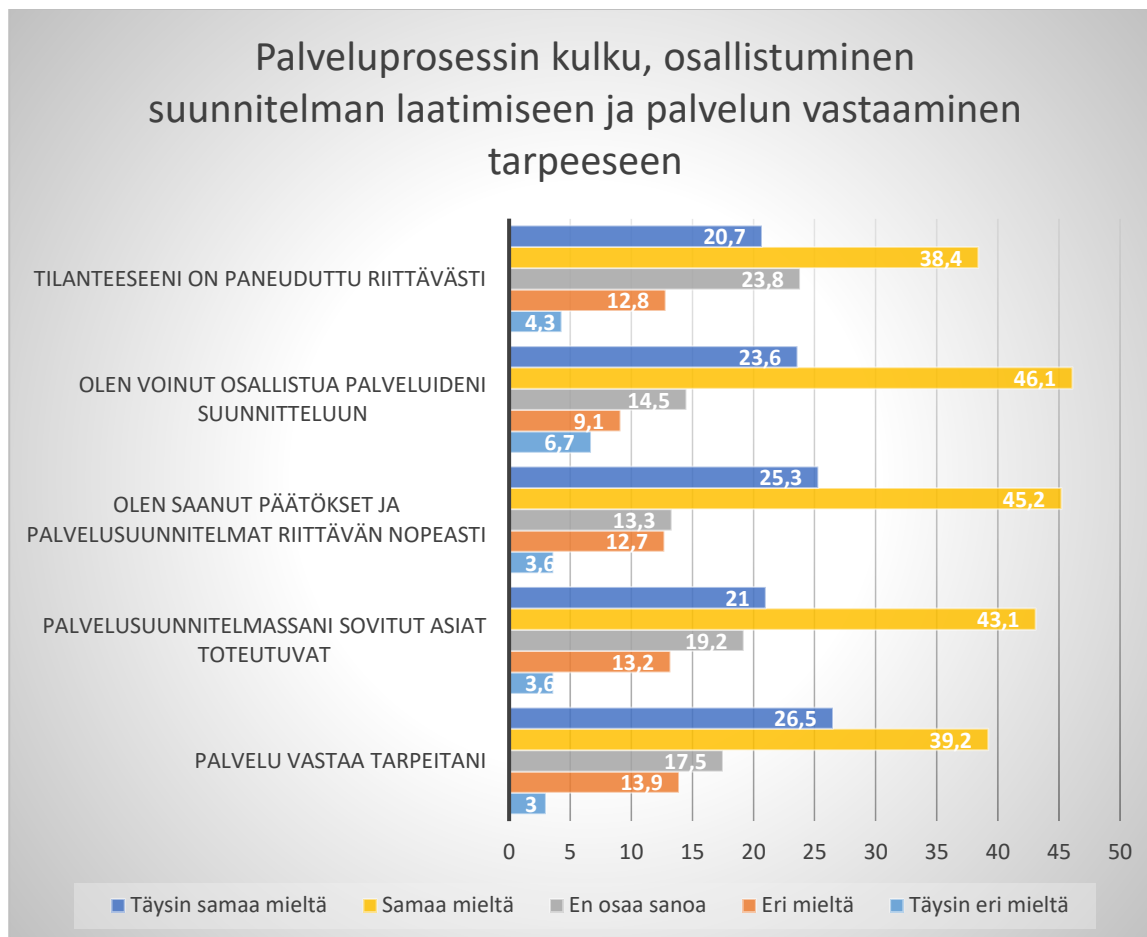
Vastauksista löytyi myös yksittäisiä kommentteja ja ehdotuksia, miten kokemusta asioinnista voisi parantaa: puhelinaika ehdotettiin siirrettäväksi iltapäivään, tulkin käytöstä aina tarvittaessa muistutettiin, kotikäyntejä toivottiin tehtävän useammin, palvelusuunnitelmapalaverin osallistujamäärää toivottiin rajoitettavan ja henkilökuntaa vammaispalveluihin toivottiin lisää.

Kokonaisuutena tarkastellen kokemukset keskustelusta työntekijän kanssa olivat myönteisiä: kolme neljästä vastaajasta luonnehti keskustelua myönteisesti. Yli puolet vastaajista (57 prosenttia, 60 mainintaa) oli kokenut keskustelun hyväksi, vuorovaikutteiseksi, asialliseksi tai asiantuntevaksi. Toisaalta reilu kymmenes vastaajista oli kokenut työntekijän vaikeaksi tavoittaa, kiireiseksi tai hänen toiminnassaan muita puutteita. Samoin lähes joka kymmenes oli kokenut keskustelun ikäväksi tai että eivät ole tulleet kuulluiksi.

VamO-hankkeen kyselyssä vastaajat olivat kriittisempiä arvioidessaan keskustelua työntekijän kanssa, sillä vain runsas puolet vastaajista piti kokemusta myönteisenä. Myönteiset arviot sinällään olivat samantapaisia kuin omassa aineistossani: suurin osa piti kohtaamista hyvänä, rakentavana ja dialogisena tai asiallisena ja ammattimaisena. Myös syyt kielteisiin kokemuksiin olivat osin samoja: keskustelu oli ikävää, palvelupäätöksessä oli ongelmia, asiakkaan tilannetta ei ymmärretty, työntekijällä oli kiire tai palveluohjaus oli puutteellista. (Heini ym. 2019, 20–21.)



Asiakkaiden kokemuksia palveluprosessin kulusta ja mahdollisuudestaan osallistua palvelujensa suunnitteluun kartoitettiin neljällä väittämällä, jotka koskivat työntekijän paneutumista asiakkaan tilanteeseen, asiakkaan osallistumista palvelujensa suunnitteluun, päätösten ja palvelusuunnitelmien laatimisen riipeyttä ja palvelusuunnitelman toteutumista. Lisäksi kysyttiin asiakkaan arviota palvelun vastaamisesta hänen tarpeeseensa. Vastausprosentit on kuvattu kuviossa 9 (n = 164–167).

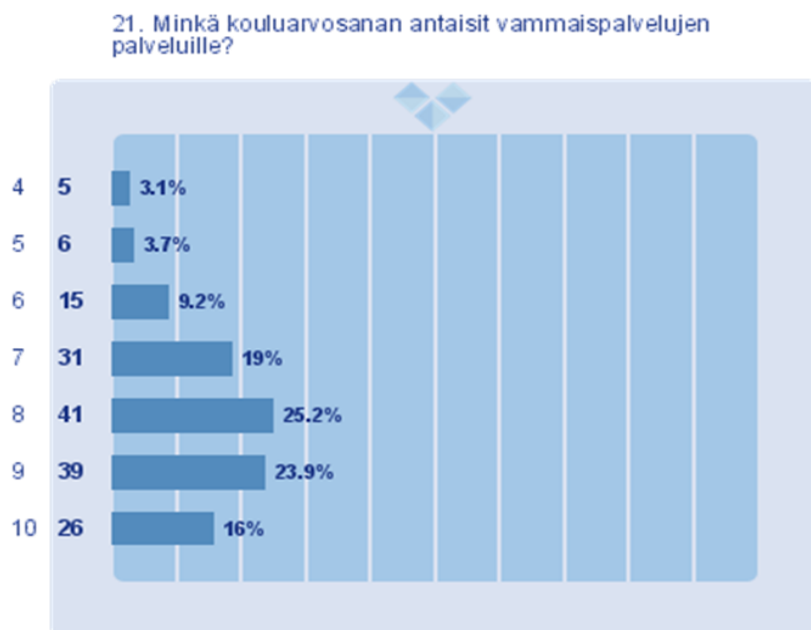


**Kuvio 9.** Kokemus palveluprosessin kulusta, osallistumisesta suunnitelman laatimiseen ja palvelun vastaaminen tarpeeseen (vastaukset prosenttiosuuksina)

Kyselyn perusteella kokemukset työntekijän paneutumisesta asiakkaan tilanteeseen, asiakkaan mahdollisuudesta osallistua omien palvelujen suunnitteluun, suunniteltujen asioiden toteutumisesta ja palvelun vastaamisesta omiin tarpeisiin olivat pääsääntöisesti myönteisiä (kuvio 9).

Tyytyväisimpiä oltiin mahdollisuuteen osallistua suunnitelman laatimiseen sekä päätösten ja suunnitelmien saamisen nopeuteen – kummankin väitteen kanssa oli samaa mieltä yli kaksi kolmasosaa (70 prosenttia) vastaajista. Suunnitelmassa sovittujen asioiden toteutumiseen oli niin ikään tyytyväisiä kaksi kolmesta (64 prosenttia) ja asioihin paneutumiseen hieman harvempi (59

prosenttia). Palvelun koki vastaavan omaan tarpeeseensa kaksi kolmesta (66 prosenttia vastaajista). Silti miltei joka kuudes vastaaja (16–17 prosenttia vastaajista) ilmaisi tyytymättömyyttä kaikissa edellä mainituissa asioissa. Vastausten perusteella näytti muodostuvan vajaan 30 vastaajan joukko, joka ei ole tyytyväinen asiakasprosessin kulkuun vammaispalveluissa, jos oletetaan, että kielteisiä arvioita eri väitteisiin antaneet vastaajat ovat pääosin samoja henkilöitä, Tätä olettamusta tukee myös kysymys vammaispalveluille annettavasta kouluarvosanasta (kuvio 10).



**Kuvio 10.** Vammaispalveluille annettu kouluarvosana, n=163.

Vammaispalveluille annettujen kouluarvosanojen keskiarvoksi tuli hyvä eli kahdeksan (7,95, n=163). Kiitettävän arvosanan (9 tai 10) antoi 40 prosenttia vastaajista (65 vastaajaa). Kuutosen tai sitä huonomman arvosanan antoi kaikkiaan 16 prosenttia vastaajista (26 vastaajaa). Vaikka vastausten keskiarvo on hyvä, osoittaa niiden jakautuminen kokemusten, mielipiteiden ja odotusten laajan kirjon, mikä tuli esiin myös VamO-hankkeen kyselyssä.

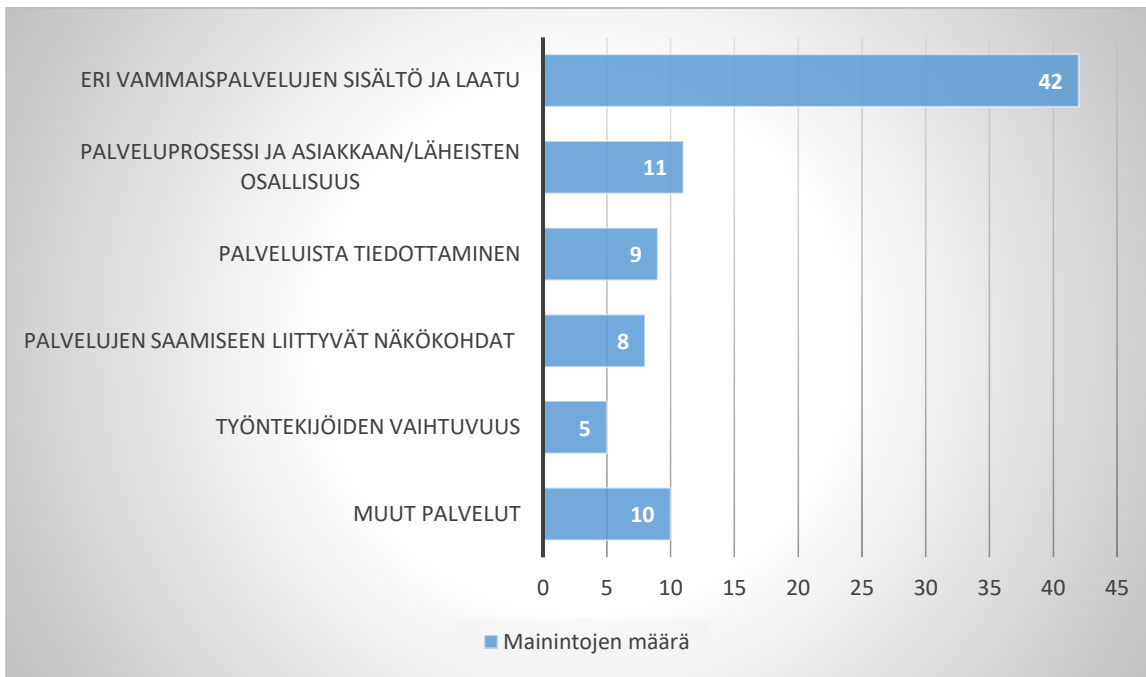
Arviointikysymysten lopuksi vastaajilta pyydettiin vapaamuotoista palautetta ja kehittämisehdotuksia vammaispalveluille. Ilahduttavan moni, 70 vastaajaa, antoi palautetta ja kertoi näkemyksistään. Kävin tätä mielenkiintoista ja moninaista aineistoa läpi moneen kertaan. Jaottelin aineiston aluksi kolmeen pääluokkaan: myönteiseen palautteeseen, kielteiseen palautteeseen ja kehittämisehdotuksiin. Viisi vastauksista jätin luokittelun ulkopuolelle sillä perusteella, etteivät ne

sisältäneet kaipaamaani informaatiota (esim. ”en osaa sanoa” -vastaukset). Jotkin vastaukset sisälsivät useammanlaista palautetta, joten luokittelin ne siltä osin useampaan luokkaan.

Vapaamuotoista myönteistä palautetta antoi 12 vastaajaa. Vastausten sisällöissä tuli esiin samantapaisia tyytyväisyyttä herättäviä asioita kuin vastauksissa, jotka koskivat keskustelua työntekijän kanssa. Vastaukset heijastivat yleistä tyytyväisyyttä (6 vastausta), mielipiteen kuulemista ja hyvää vuorovaikutusta (2 vastausta) sekä palvelutarpeisiin vastaamista (3 vastausta). Yksi vastaaja piti kuljetuspalvelun tilaussysteemiä hyvänä, vaikka näki palvelussa muutoin puutteita.

Kielteisen palautteen ja kehittämisehdotusten luokittelu oli haastavampaa; joitakin vastauksia oli vaikea tulkita yksiselitteisesti kielteiseksi palautteeksi tai kehittämisehdotukseksi, koska kritisoiava palaute sisältää jo sinällään ajatuksen toiminnan parantamisen tarpeesta. Käytänkin jatkossa kielteisen palautteen sijasta nimitystä kriittinen palaute. Analyysin perusteella kriittistä palautetta antoi 33 vastaajaa ja kehittämisehdotuksia esitti 29 vastaajaa.

Analyysin mielenkiintoisin vaihe oli kriittisen palautteen ja kehittämisehdotusten sisältöjen tarkempi analyysi. Kävin kummatkin pääluokka-aineistot läpi merkitsemällä eri värein eri asioihin/teemoihin liittyvät palautteet ja kommentit, ja muodostin niistä luokittelun sen mukaan, mihin asiaan palaute liittyi. Huomasin, että kriittinen palaute ja kehittämisehdotukset koskivat samoja asioita, joten päädyin yhdistämään niitä koskevat kategorisoinnit yhdeksi kokonaisuudeksi. Tällä tavoin muodostui kuusi kriittisen palautteen ja kehittämiskohteiden kategoriaa. Kategoriat ja niihin sisältyvät kommenttien lukumäärät on esitetty kuviossa 11.



**Kuvio 11.** Kriittinen palaute ja kehittämissuhteet (n = 85)

Puolet kaikista kriittisistä palautteista ja kehittämissuhteista koski yksittäisten palvelujen sisältöä, laatua tai toteutustapaa, ennen muuta kuljetuspalvelua. Kaikesta korjaavasta/kehittävästä palautteesta peräti 41 prosenttia (35 mainintaa) liittyi kuljetuspalveluun. Eniten tyytymättömyyttä kuljetuspalvelussa aiheutti kyydin saapumisen epävarmuus ja odottelu (11 mainintaa) sekä tilaamisen ja systeemin yleinen hankaluus (11 mainintaa). Lisäksi liikennöivien autojen, erityisesti inva-autojen, määrä koettiin riittämättömäksi (6 mainintaa). Niin ikään kritiikkiä sai velvoite tilata kyydit vähintään 2 tuntia etukäteen; kyytitarpeiden suunnittelu ennakolta koettiin vaikeaksi ja kohtuuttomaksi (6 mainintaa). Kahdessa vastauksessa kritisoitiin kyytien yhdistelyä.

Muuta yksittäisten palvelujen sisältöä koskevaa palautetta tuli yllättävän vähän. Henkilökohtaiseen apuun tai muuhun kotiin annettavaan apuun liittyviä mainintoja tuli viisi kappaletta. Avun käyttömahdollisuus viikonloppuisin nähtiin riittämättömäksi, minkä lisäksi avustajien vaihtuvuus tuotti ongelmia. Kahdessa vastauksessa annettiin palautetta palveluasumisesta. Näistä toisessa toivottiin lyhytaikaisessa asumisessa huoneeseen omaa wc:tä, ja toisessa tuotiin esiin pitkäaikaisen asumisen yksikön palvelun laadun heikkenemistä: viriketoiminnan ja ruoan laadun katsottiin heikentyneen.

Palveluprosessia ja sen toteutusta koskevia kriittisiä ja kehittäviä kommentteja tuli 11 kappaletta (13 prosenttia vastauksista). Palaute koski asiakkaan kuulemistä, kohtaamista ja mahdollisuutta vaikuttaa suunnitelman sisältöön (neljä mainintaa), suunnitelmien täytäntöönpanon aikataulua ja seuranta (kolme mainintaa), omaisten huomioimista (kaksi mainintaa) ja tapaamisten harvaa

toteutumista (yksi maininta). Lisäksi mainittiin asiakasraadin puuttuminen kehitysvamma palveluista.

Palveluista tiedottamiseen kiinnitettiin huomiota 11 prosentissa vastauksista (yhdeksän mainintaa). Palautteissa toivottiin monipuolista, riittävää, saavutettavaa ja oikea-aikaista tiedottamista. Erityisesti tuotiin esiin, että uusien asiakkaiden kohdalla tiedottamiseen tulisi panostaa. Lisäksi toivottiin vammais palvelujen jalkautumista yhdistyksiin ja vapaaehtoistyön keskus Virsuun.

Palvelujen saamisen edellytyksiin liittyvää palautetta antoi kahdeksan vastaajaa (yhdeksän prosenttia vastauksista). Vastauksissa toivottiin ylipäättään myönnettäväksi enemmän palveluja. Yksi vastaaja totesi, että palvelun määrässä ei ollut riittävästi huomioitu hänen yksilöllistä elämäntilannettaan (lapsi huollettavana). Parissa vastauksessa kritisoi palvelujen maksullisuutta ja kalleutta – tässä tapauksessa vastaajat ovat todennäköisesti ajatelleet sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja kuten kotipalvelua, sillä vammais palveluissa ei asiakkaalta peritä palvelusta asiakasmaksua kuljetus palvelun omavastuuosuutta lukuunottamatta.

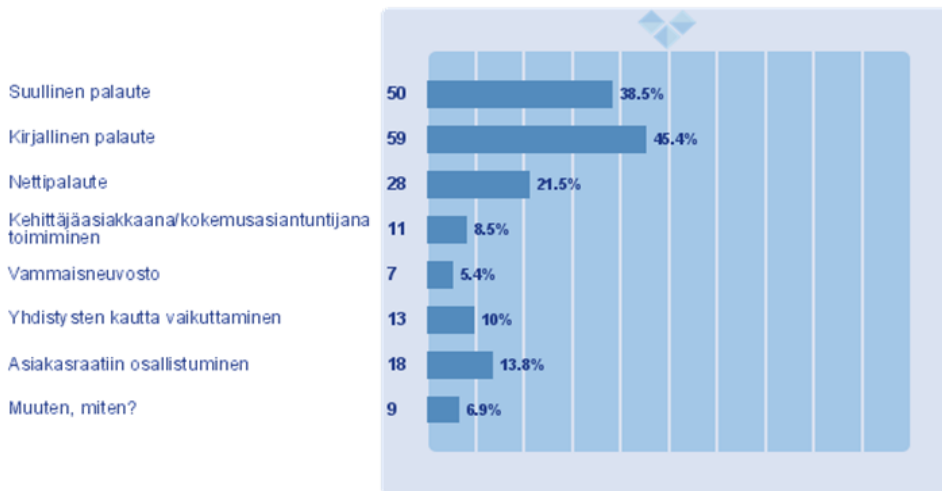
Työntekijöiden vaihtuvuus oli asia, josta annettiin kritiikkiä (kuusi prosenttia vastauksista, viisi mainintaa). Sosiaalityöntekijän vaihtumisen koettiin työllistävän kaikkia osapuolia. Lisäksi koettiin, että työntekijöiden suhtautumisessa oli eroja. Yhdessä vastauksessa kiinnitettiin huomiota riittävään henkilöstömäärään palvelussa.

Kriittistä palautetta ja kehittämissuhteita annettiin muistakin palveluista kuin vammais palveluista (12 prosenttia vastauksista, 10 mainintaa). Kommentit koskivat apuvälineitä ja niiden saantia (neljä mainintaa), harrastus-/virkistystoimintaa ja liikuntaa (kolme mainintaa), kuntoutukseen pääsyä (kaksi mainintaa) ja taloudellista tukea asunnon remonttiin (yksi maininta).

### **5.3 Osallistumishalukkuus vammais palvelujen kehittämiseen**

Kyselylomakkeen lopussa vastaajalta kysyttiin, miten hän haluaisi osallistua Riihimäen vammais palvelujen kehittämiseen. Vastaukseksi saattoi valita yhden tai useamman seitsemästä vaihtoehdoisesta osallistumistavasta tai kuvata jonkin muun haluamansa osallistumistavan. Kysymykseen vastasi 130 henkilöä. Keskimäärin yksi vastaaja valitsi 1,5 eri osallistumisvaihtoehtoa (195 valintaa). Valinnat jakautuivat osallistumisvaihtoehtojen kesken kuviossa 12 kuvatulla tavalla.

23. Miten haluaisit osallistua Riihimäen vammaispalvelujen kehittämiseen?



**Kuvio 12.** Vastaajien halu osallistua vammaispalvelujen kehittämiseen, n = 130.

Eniten vammaispalvelujen kehittämiseen haluttiin osallistua antamalla kirjallista (45 prosenttia vastaajista) tai suullista (39 prosenttia vastaajista) palautetta. Nettipalautteen kannalla oli viidennes vastaajista. On mahdollista, että kyselyn teettäminen postikyselynä on suosinut ”kirjallisia vastaajia”; jos kysely olisi tehty nettikyselynä, olisi vastausten jakauma todennäköisesti ollut toisenlainen. Yhdistystoiminnan kautta halusi vaikuttaa joka kymmenes vastaaja. Aktiivisempaan, suurempaan ja vuorovaikutteisempaan osallistumiseen oli halukas lähes 30 prosenttia vastaajista: eniten haluttiin osallistua asiakasraatiin, toiseksi eniten toimia kehittäjäasiakkaana tai kokemusasiantuntijana ja vähiten osallistua vammaisneuvoston kautta. Useimmissa kohtaan ”Muuten, miten?” annetuissa vastauksissa kerrottiin, ettei haluttu tai jaksettu osallistua. Kahdessa vastauksessa haluttiin kertoa ehdotuksia sitten, kun niitä tulee mieleen tai niitä kysytään. Yhdessä vastauksessa todettiin, että kaikki osallistumistavat käyvät, koska asiat ovat ”niin pielessä”.

VamO-hankkeen aikuisten asiakaskyselyyn vastaajat olivat huomattavasti kiinnostuneempia aktiivisesta ja vuorovaikutteisesta vaikuttamisesta verrattuna oman aineistoni vastaajiin. VamO-kyselyyn vastaajien joukossa nettipalaute tai muu kirjallinen palaute sai suurimman suosion kysyttäessä osallistumishalukkuutta vammaispalvelujen kehittämiseen. Lisäksi lähes puolet halusi osallistua kehittämiseen kehittäjäasiakkaana tai kokemusasiantuntijana. Myös yhdistysten kautta vaikuttaminen oli suullisen palautteen antamista suositumpaa vammaisneuvoston kautta vaikuttamisen jäädessä vähiten suosituksi osallistumiskanavaksi. VamO-hankeraportissa todetaankin, että kyselyyn ovat todennäköisesti vastanneet aktiivisemmin kehittämisestä ja mielipiteensä ilmaisemisesta kiinnostuneet, kuin ne, joiden elämäntilanne on hyvin kuormittunut,

jotka tarvitsevat paljon ammattilaisten huolenpitoa palvelujen saamiseksi tai jotka ovat tyytyväisiä heille järjestettyihin palveluihin (Heini ym. 2019, 40–41.)

## **6 ASIAKASKYSELYN TULOSTEN KÄSITTELY TYÖRYHMÄN KANSSA**

Aineistonkeruumenetelmänä kehittämistehtävänäni toisessa vaiheessa oli teemahaastattelutyypinen ryhmäkeskustelu. Teemahaastattelu etenee etukäteen valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten varassa, mutta on samalla vapaamuotoinen ja joustava haastattelumenetelmä, jossa haastateltavia rohkaistaan puhumaan aiheesta varsin vapaasti. Haastattelun onnistuminen edellyttää, että tutkijalla itsellään on riittävä ymmärrys käsiteltävästä ilmiöstä. (Puusa 2020, 112.)

Teemahaastattelun voi toteuttaa myös ryhmämuotoisena. Ryhmähaastattelu on suositeltava tiedonkeruutapa, kun halutaan selvittää tutkittavien yhteistä näkemystä jostakin asiasta ja tarkastella kollektiivisesti tuotettuja ja jaettuja merkitysrakenteita. Ryhmähaastattelussa haastatteli raamittaa keskustelua niin, että se pysyy aiheessa, mutta muutoin ryhmä voi keskustella vapaasti ja spontaanisti. Ryhmähaastattelun etuna on, että se saa osallistujat keskustelemaan asioista, jotka yksilöhaastattelussa voisivat itsestään selvyyskinä tai muista syistä jäädä käsittelemättä. Parhaimmillaan ryhmähaastattelu tuottaa ilmiöstä monipuolista tietoa ja rikkaan aineiston. (Mt., 115–116.)

Työelämän kehittämishankkeissa ryhmähaastattelua pidetään erityisen hedelmällisenä aineistonkeruumenetelmänä, kun tavoitteena on yhteisen kielen, käsitteiden, ymmärryksen, toimintatapojen ja keskustelun luominen. Haastatteluun suositellaan otettavaksi mukaan yleensä 6-8 asiantuntemuksen perusteella valittua osallistujaa, joilla on mahdollisuus vaikuttaa käsiteltävään asiaan ja saada aikaan muutoksia. Ryhmällä on puheenjohtaja, ja haastattelu kestää tavallisesti enintään tunnin. Aineiston keräämisen apuvälineenä voi käyttää videointia tai äänittämistä. (Vilka 2015, 61.)

Vammaispalvelujen sosiaalityön ja -ohjauksen työryhmä sopi mielestäni erittäin hyvin tuottamaan aineistoa käsilläni olevaan kehittämistehtävään. Koostettuani ja järjestettyäni asiakaskyselyaineiston käsiteltävään muotoon kutsuin työryhmän jäsenet keskustelemaan kyselyn tuloksista ja ideoimaan sen pohjalta tapoja, joilla asiakkaita voitaisiin jatkossa suunnitelmallisemmin osallistaa palvelujen kehittämiseen.

### **6.1 Ryhmäkeskustelun teemat, osallistujat ja toteutus**

Toimitin työryhmän jäsenille sähköpostitse etukäteen tutustuttavaksi koosteen asiakaskyselyaineiston määrällisistä vastauksista taulukkoina sekä avoimien palautteiden luokitellut listat. Sähköpostisaatteessa (liite 2) kerroin keskustelun tarkoituksesta ja pyysin osallistujia



miettimään, millaisia ajatuksia aineisto herätti ja oliko siinä heidän mielestään jotakin yllättävää tai erityisen kiinnostavaa. Lisäksi pyysin miettimään, mitä työntekijä itse ajattelee asiakasosallisuudesta vammaispalveluissa.

Omaa tutkijarooliani jouduin haastattelua toteuttaessani pohtimaan. Toimin työssäni kyseisen työryhmän lähiesimiehenä ja olen siten osa tiimiä. Mietin, miten paljon oma osallisuuteni vaikuttaisi keskusteluun ja esiin tuleviin asioihin. Opinnäytetyöni kehittämistoiminnallinen orientaatio auttoi kuitenkin selkeyttämään rooliani: ryhmäkeskustelu asettui luontevaksi osaksi työn kehittämistä, jota joka tapauksessa tekisimme yhdessä. Ensisijainen tarkoitukseni ei ollut olla ulkopuolinen tutkija, vaan itsekkin osallisena, työryhmän jäsenenä ja esimiehenä, pyrkiä edistämään yhteistä pohdintaa ja ideointia. Osallistujille oli kuitenkin selvää, että olen tilanteessa paitsi esimies myös tutkijan roolissa. Koska tunsin osallistujat ja työryhmän toimintatapaa, suhtauduin luottavaisesti siihen, että aiheesta syntyy monipuolista ja luontevaa keskustelua.

Haastattelun teemat olivat:

- Millaisia ajatuksia aineisto herätti? Oliko aineistossa jotakin yllättävää tai erityisen kiinnostavaa?
- Mitä ajattelet asiakaskyselystä palautteen keräämisen keinona?
- Mitä vammaispalvelun osa-aluetta kannattaisi mielestäsi seuraavaksi lähteä kehittämään?
- Miten asiakkaita voisi osallistaa kehittämiseen?
- Millainen olisi vammaispalvelujen asiakasosallisuusohjelma?

Keskustelu toteutettiin 4.9.2020 etätapaamisena Teams-ohjelman avulla. Keskusteluun osallistuivat työryhmän kolme viranhaltijaa (kaksi sosiaalityöntekijää ja yksi sosiaaliohjaaja) työryhmän neljännen viran ollessa tuolla hetkellä täyttämättä. Keskustelu kesti tunnin ja 37 minuuttia. Purin keskustelun videotallenteen kirjalliseen muotoon melko sanatarkasti. Litteroitua tekstiä kertyi Calibri-kirjasimella koolla 11 ja rivivälillä 1,08 yhteensä 11,5 sivua. Analyysivaiheessa luin aineistoa läpi useampaan kertaan, minkä jälkeen teemoittelin aineiston laadullisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti (ks. Tuomi & Sarajarvi 2018, 104–107). Tekstissä lainaamani haastateltavien kommentit tarkistin sanamuodon osalta nauhoituksesta erikseen.

## **6.2 Yleiset huomiot asiakaskyselyn tuloksista**

Haastattelu aloitettiin keskustelulla siitä, millaisia ajatuksia kyselyn tulokset työryhmän jäsenissä herättivät ja mikä kiinnitti heidän huomionsa. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että palaute

oli kokonaisuudessaan yllättävän myönteistä. Palautteen nähtiin kertovan siitä, että vaikka vammaispalveluissa joudutaan tekemään huolellista harkintaa palvelujen myöntämisessä, olivat ihmiset silti varsin tyytyväisiä saamaansa kohteluun ja palveluihin. Myönteisenä pidettiin sitä, että vastauksista ei noussut kuin vähäisessä määrin esiin työntekijöiden tavoittamisen vaikeus, kiire tai tapaamisten vähäisyys. Tätä pidettiin osoiteuksena siitä, että asiakastyön prosessissa ei ollut laadullisesti suuria puutteita.

*”... hirveen positiivista palautetta, myönteistä sillä lailla että suurin osahan näistä väittämistä painottuu sinne samaa mieltä - täysin samaa mieltä, painottuu siis ihan selkeesti sinne. Että ei me nyt ihan pieleen oo tätä vedetty.”*

Samalla kuitenkin muistutettiin, että palautteen tasolle, kuten vammaispalveluille annetulle kouluarvosanalle, ei ollut asetettu tarkkaa tavoitetta, johon voitaisiin olla tyytyväisiä.

*”Voi tietenkin miettiä ollaanko me tyytyväisiä siihen kasin arvosanaan ja niihin, että mikä tässä on meillä se tavoitetila.”*

Palvelujen vastaamisessa asiakkaan tarpeisiin nähtiin palautteen perusteella kuitenkin kehittämisen varaa. Erityisesti tämä näkyi kuljetuspalvelun saamassa kritiikissä. Tässä kohden todettiin kesällä 2018 toteutetun laajan kuljetuspalvelujärjestelmän muutoksen aiheuttamien ongelmien näkyvän vastauksissa selvästi. Samalla uumoiltiin, olisivatko vastaukset vielä yhtä kriittisiä, jos kysely toistettaisiin nyt uudelleen, sillä palautetta kuljetuspalvelusta ei enää ollut kuulunut entiseen malliin. Järjestelmää oli myös jatkuvasti pyritty parantamaan.

Myönteisen yleiskuvan toteamisen jälkeen palautteen antamaa kuvaa asioiden tilasta arvioitiin kriittisesti. Ensinnäkin todettiin, että monivalintakysymyksiin ihmiset antavat helpommin myönteisiin kuin kielteisiin painottuvia vastauksia. Toiseksi tuotiin esiin, että vastaajista huomattavan suuri osuus oli kehitysvammaisia henkilöitä, joiden arvioitiin ylipäättään antavan helpommin myönteistä kuin kielteistä palautetta. Todettiin, että heidän todellisten mielipiteidensä esille saaminen vaatisi toisenlaisia keinoja ja enemmän työtä. Lisäksi epäiltiin, että ainakin osa heistä oli arvioinut oman lähityöntekijänsä työskentelyä sosiaalityöntekijän sijaan. Kolmantena havaintona tuotiin esiin, että vastaajista suurin osa oli kuljetuspalvelun käyttäjiä, joiden itsenäinen toimintakyky oli usein melko hyvä ja joilla ei välttämättä ollut muiden vammaispalvelujen tarvetta. Haastateltava epäili, että asiakkaat, jotka olivat runsaiden palvelujen tarpeessa ja niistä riippuvaisia, eivät heikosta asemastaan käsin ehkä kyenneet edes ajattelemaan, että asiat voisivat olla paremmin, tai eivät pystyneet tai uskaltaneet kritisoida. Isoja palvelukokonaisuuksia tarvitsevien henkilöiden

vastauksia uskottiin näin ollen olevan aineistossa vain vähän, eikä palautteesta voinut sen takia tehdä sellaista päätelmää, että muut palvelut kuin kuljetuspalvelu toimisivat hyvin.

Lisäksi kyselyaineistossa kiinnitettiin huomiota siihen, miten selvästi vammaispalvelujen asiakkuuksien pitkäaikaisuus, usein jopa elinikäisyys, tuli esiin vastaajien taustatiedoissa. Edelleen pohdittiin sitä, miksi vain vähemmistö vastaajista tiesi itsellään olevan omatyöntekijän. Osaltaan sen nähtiin heijastavan kuljetuspalvelun saajien suurta osuutta; heille ei välttämättä ollut nimetty omatyöntekijää tai yhteydenpidon tarve oli ollut sen verran harvaa, että asiakkaat eivät muistaneet omatyöntekijäänsä tai työntekijä oli ehtinyt vaihtua.

### **6.3 Kysely asiakaspalautteen ja osallistamisen muotona**

Asiakaskyselyaineiston herättämistä yleishavainnoista siirryttiin keskustelemaan kyselystä asiakaspalautteen ja osallistamisen muotona. Isoksi teemaksi nousi palautteen keräämisen tarkoitus ja merkitys. Kun asiakkailta pyydetään palautetta ja sen keräämiseen uhrataan työtä ja aikaa, tulisi olla etukäteen mietittynä, miten palaute otetaan huomioon ja mitä saatavalla tiedolla tehdään.

*”Nääkin on vähän nää kyselyt semmoisia, että mä itte ajattelisin, että tässähan olis aika mukava tuudittautua, että hyvin menee, kivahan saada kuitenkin jos tulkitaan että tää on hyvää palautetta. Mutta mitä sitten --- Mitä se ihan tosissaan vaikuttaa se asiakkaan näkemys ja se osallisuus. Kerätään sitä tietoa sitten ihan millä tavalla tahansa, jokainen joka vastaa johonkin, niin toivoo, että sillä on jokin vaikutus. Myöskin se, että mikä valmius niillä palautteen ja osallisuuden pyytäjillä on ottaa se ihan aidosti huomioon?”*

Haastateltava totesi, että asiakasosallisuudesta on tullut ”iso sana”, mutta osallisuus on käytännössä usein niin sanottua kutsuttua osallisuutta, jossa viranomainen määrittää alueen, millä ja miten asiakkaat voivat vaikuttaa, eikä palvelukehitys lähde aidosti asiakkaiden näkökulmasta. Palautetta ei kannata kerätä, jos sitä ei hyödynnetä. Toisaalta todettiin, että yksi osa-alue johon työntekijä voi ainakin jossain määrin suoraan itse vaikuttaa, on se, miten tekee omaa työtään: miten kohtaa asiakkaan, miten varaa aikaa kohtaamiseen ja miten usein tapaa asiakkaan. Näistä asioista palautteen saaminen vaikkapa säännöllisen kyselyn muodossa nähtiin arvokkaaksi. Tähän tarkoitukseen käytettävän kyselyn ajateltiin voivan olla nyt toteutettua suppeampi.

Kyselyiden puutteena nähtiin niiden yleisluontoisuus. Asiakaskunnassa on hyvin erilaisissa tilanteissa olevia ihmisiä, jolloin kaikille suunnatulla yhteisellä kyselyllä ei päästä kiinni kokemusten moninaisuuteen eikä konkreettisiin kehittämiskohteisiin. Myös vastausprosentin

todettiin jäävän kyselyissä usein alhaiseksi. Osalla asiakkaista on huomattavia kommunikoinnin vaikeuksia, minkä lisäksi pidettiin todennäköisenä, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat asiakkaat eivät kyselyihin vastaa. Kyselyä pidettiin kuitenkin hyvänä ”ilmapuntarina”: jos sama kysely tehtäisiin säännöllisesti, voitaisiin seurata muutoksia palautteessa ja reagoida niihin.

Keskustelussa punnittiin myös kyselyjen tekemiseen käytettävää aikaa ja työmäärää siitä saatavaan hyötyyn. Palautekyselyn tekeminen postikyselyinä koettiin työlääksi ja hitaaksi, ja sähköisen kyselyn mahdollisuutta pohdittiin. Lisäksi mietittiin kyselyjen kohdentamista vammaispalvelun eri asiakasryhmille, jotta voitaisiin saada seikkaperäisempää tietoa erilaisten asiakasryhmien ajatuksista ja tarpeista.

Yhtenä erityisenä palautteen keruun kohderyhmänä mainittiin lapset ja nuoret, ja pohdittiin, miten heiltä ja heidän vanhemmiltaan voisi kerätä palautetta. Pienten lasten sekä vaikeasti kehitysvammaisten lasten ja nuorten asioissa vanhempien on yleensä toimittava heidän puolestapuhujinaan. Lapsille ja nuorille suunnattu kirjallinen kysely nähtiin haasteellisena toteuttaa; kysymykset pitäisi vähintäänkin muotoilla eri tavoin ja selkeämmin. Samalla arveltiin, että lapsilta ja nuorilta perheineen voisi saada iäkästä asiakaskuntaa todennäköisemmin palautetta sähköisin välinein. Ehdotettiin, että lapsiperheiltä voitaisiin kysyä vapaamuotoisella sähköisellä kyselyllä, miten he haluaisivat antaa palautetta tai olla vaikuttamassa palveluihin. Samalla todettiin, että lapsiperheet tarvitsevat tavallisesti palveluja monelta eri toimijalta samanaikaisesti, jolloin voi olla vaikea hahmottaa, mikä apu tulee mistäkin – tärkeintä perheen näkökulmasta on vain se, että arki pyörii. Keskustelussa päädyttiin siihen, että lapsiperheiltä palautetta palveluista kannattaisi pyytää ehkä laajemminkin kuin vain vammaispalvelujen osalta. Yksi haastateltavista totesi, että ihanteellisinta olisi, jos lapsilta ja nuorilta voitaisiin kerätä palautetta henkilökohtaisin haastatteluin, mieluummin jonkun muun kuin omatyöntekijän tekemänä.

Asiakaskyselyjen mielekkyydestä keskusteltaessa mietittiin sitä, miten voitaisiin varmistaa, että mahdollisimman moni asiakas vastaisi kyselyyn. Yhtenä vaihtoehtona esitettiin lyhyen kyselyn tekeminen ja tallentaminen sähköisesti yhdessä työntekijän kanssa välittömästi asiakastapaamisen päätteeksi. Pian kuitenkin todettiin, että kasvotusten kohdattaessa ja kummankin osapuolen pyrkiessä ystävällisyyteen voi rehellisen arvioinnin antaminen olla vaikeaa. Joskus voi käydä niinkin, että asiakas on tapaamisen päättyessä joko hyvin tyytyväinen tai hyvin tuhtunut, mutta jonkin aikaa asiaa rauhassa mietittyään nähdä tilanteessa myös muita puolia. Myöskään tekstiviestillä pyydettyä pikapalautetta tapaamisen jälkeen ei koettu toimivaksi vammaispalveluissa, jossa kyse ei yleensä ole lyhytkestoisesta tai kertaluonteisesta palvelusta, vaan pitkäkestoisesta ja monivaiheisesta prosessista.

Lopuksi esitettiin, että asiakaspalautekysely voitaisiin kytkeä asiakkaan palveluprosessin vaiheeseen siten, että kysely lähetettäisiin asiakkaalle palvelusuunnitelman laatimisen jälkeen kirjallisen palvelusuunnitelman mukana. Tällöin asiakkaalla olisi vielä työntekijän kohtaaminen muistissaan ja kirjallinen dokumentti sovituista asioista käytettävissään. Tällainen palaute olisi jopa yhdistettävissä työntekijäkohtaiseen tulospalkkaukseen. Tällaisessakin toteutuksessa haasteena nähtiin vastausprosentin jääminen alhaiseksi.

#### **6.4 Rakenteellisesta sosiaalityöstä ja sosiaalisesta raportoinnista**

Keskustelu kyselyjen vastaajakunnan vinoutumisesta ja saatavan palautteen yleisluontoisuudesta johti haastateltavat pohtimaan sitä, miten paljon heidän päivittäisessä asiakastyössään tulee esiin palautetta ja kehittämistarpeita palveluihin ja niiden järjestämiseen liittyen. Esiin nousevat asiat olivat usein sellaisia, joihin työntekijällä itsellään ei nähty olevan suoraa vaikutusvaltaa, mutta jotka koettiin tarpeellisiksi viestittää eteenpäin. Palautteen kerrottiin liittyvän monesti palvelurakenteiden toimivuuteen tai siihen, mitä palveluja on tarjolla ja miten ne toimivat. Palaute saattoi liittyä vammaispalveluihin mutta myös muiden palvelujen kuten koulun, varhaiskasvatuksen tai perhepalvelujen toimintaan ja palveluihin. Haastateltavat kokivat, että palautetta kyllä aika ajoin viestitään eteenpäin, mutta satunnaisilla viesteillä ei ole vaikutusta.

*”Niin, se jää siihen nyt että me keskenään puhutaan näitä, että tää on tosi iso ongelma, ja sitten puhutaan niitten perheitten kanssa ja voivotellaan sitä tilannetta, että tää nyt on tällöinen linjaus. Ja ehkä perhepalveluiden puolelle tai koulun puolelle, varhaiskasvatukseen, näitä aina sopivassa yhteydessä, mutta ei mitenkään systemaattisesti ole sovittu että miten --- Monethan tyytyy siihen vastaukseen, kun sanotaan että valitettavasti ei ole tarjolla tällöistä, niin se ei välttämättä koskaan mee eteenpäin.”*

Ryhmä keskusteli pitkään rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin tarpeesta ja merkityksestä. Erityisen tärkeäksi ammattilaisten havaintojen ja asiakkaan äänen esille nostaminen nähtiin niissä tilanteissa, joissa asiakas ei itse kykene toimimaan äänitorvena. Haastateltavat muodostivat keskustelussa kuvaa sosiaalisesta raportoinnista systemaattisena toimintana, jossa asiakastyössä kertyvää tietoa kerättäisiin taulukkoihin ja koostettaisiin edelleen raportoitavaan muotoon ja tapausesimerkeiksi, joilla pystyttäisiin avaamaan, millaisia konkreettisia vaikutuksia palvelun toimimattomuudella tai puuttumisella on ihmisten elämässä. Haastateltavat totesivat, että ilman systemaattista tiedonkeruuta, tiedon järjestämistä ja vaikutusten kuvaamista

sosiaalityöntekijöiden välittämä viesti ei ole vakuuttava. Tiedon painoarvoa lisäisi entisestään, jos rinnalle pystyttäisiin laskemaan palvelujen toimimattomuuden tai vaihtoehtoisten ratkaisujen taloudelliset vaikutukset.

*”Kyllä sitä kovaa faktaa vaan pitää olla, ja sitten vielä mielellään vertailuna jotkut euromäärät sinne perään, niin joku voi olla hyvinkin kiinnostunut tekemään asialle jotain. Rautalangalla se pitää aina sit viedä sinne.”*

Epäkohtien raportoinnin lisäksi todettiin, että myös siitä, mikä palvelee ja toimii hyvin, on kerrottava: hyvää ja toimivaa tulee pitää yllä ja tarvittaessa lisätä. Hyvää ja toimivaa voi joutua myös puolustamaan, koska toisinaan toimivia rakenteita ja palveluja halutaan syystä tai toisesta purkaa.

Aktiivisimpien asiakkaista nähtiin kykenevän edistämään asioitaan esimerkiksi olemalla yhteydessä kuntien päättäjiin ja lautakuntien jäseniin, jotka puolestaan tekevät aloitteita palvelujen parantamiseksi. Sitäkin tärkeämpänä pidettiin, että luottamushenkilöt saisivat työnsä ja päätösten tueksi työntekijöiden raportoimaa tietoa palveluista ja asiakaskunnan tarpeista. Keskustelussa viitattiin Kunnallisanalan kehittämissäätiön tutkimusraporttiin ”Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta?”, jonka mukaan luottamushenkilöt toivoivat saavansa sosiaalialan ruohonjuuritason ammattilaisten tuottamaa tietoa asiakkaiden tarpeista ja palvelujen tilasta.

Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin nähtiin olevan olennainen osa sosiaalityötä, mutta puuttuvan työntekijöiden tehtäväkuvasta tällä hetkellä. Sosiaaliselle raportoinnille ei ollut luotu työkäytänteitä eikä varattu työaika. Tämä nähtiin epäkohdaksi, koska tehtävälle nousi paitsi tarve paitsi omasta työstä asiakkaiden parissa myös velvoite lainsäädännöstä (Sosiaalihuoltolaki 2014, § 7).

## **6.5 Vammaispalvelujen kehittämiskohteet**

Asiakaskyselyn ei katsottu aiemmin esitettyjen puutteellisuuksien vuoksi sellaisenaan antavan luotettavaa viitettä siitä, mihin vammaispalvelujen osa-alueeseen kehittäminen kannattaisi kohdentaa. Haastattelijan kysymys kehittämiskohteista ja siitä, miten asiakkaita voisi kehittämiseen osallistaa, sai aikaan huokauksen ja toteamuksen kehittämiskohteiden runsaudesta. Tämä kuvasti myös työntekijöiden kokemusta resurssien vähäisyydestä pienehkössä kunnassa: niin kehittäminen kuin asiakkaiden osallistaminen kehittämiseen on toteutettava muun työn ohella (vrt. Krokfors ym.

2019, 41). Tästä syystä kehittämiskohteiden valinnan ja priorisoinnin nähtiin etenevän organisaation ehdoilla: resurssit oli kohdennettava niihin palveluihin, joiden hankintaprosessi oli seuraavana vuorossa. Samalla todettiin painokkaasti, että asiakkaita ei voinut jättää hankintojen valmistelun ulkopuolelle. Tällä logiikalla kehittämiskohteiksi keskustelussa nostettiin aluksi kehitysvammaisten palveluasuminen, vaikeavammaisten palveluasuminen ja kuljetuspalvelut.

Kuljetuspalveluista oli saatu ja kerätty jatkuvaa palautetta järjestelmämuutoksesta lähtien. Ryhmä totesi, että siitä, mikä palvelussa ei toiminut, oli kertynyt paljon tietoa, mutta siitä, mikä olisi toimivaa, pitäisi jatkaa keskustelua asiakkaiden kanssa. Kuljetuspalvelua ei siitä saadun runsaan palauteaineiston takia kuitenkaan pidetty ryhmässä sellaisena kehittämiskohteena, johon asiakkaita pitäisi erityisen ponnekkaisesti vielä osallistaa.

Edellä mainittujen kehittämiskohteiden lisäksi todettiin, että myös henkilökohtaisen avun järjestelmässä olisi kehitettävää, vaikka siitä ei ollutkaan kilpailutusta lähiaikoina tulossa. Nykyisen puitehankintajärjestelmän katsottiin tuovan jäykkyyttä ja haastetta palvelujen yksilölliseen järjestämiseen. Yksi haastateltavista pohti ylipäätään kilpailuttamisen mielekkyyttä palvelujen hankinnassa, epäillen palvelun todellista vaikuttavuutta asiakkaan arjessa, mutta tuoden samalla esiin kilpailutuksen hyödyt kustannusten hallinnan näkökulmasta.

*”Ehkä kaiken kaikkiaan kilpailutus ei ole aina niin hyväksi. Niin kyllähän tossa henkkariavussa, niin kyllä mun mielestä aika sellasta jäykkää ja toimimatonta nyt on ja kyllähän siinä toi kilpailutus tuottaa oman haasteensa --- Mietti sitä että kuinka paljon se ihan oikeasti tuo sitä vaikuttavuutta, tietysti sinne kustannuspuolelle näkyy, mutta että vaikuttavaa siellä asiakkaan elämässä. Mutta kun eihän kaikkea voi samanaikaisesti tässä kehittää.”*

Kehittämiskohteista käydyn keskustelun edetessä esiin nousi valmisteilla oleva sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus. Sote-uudistuksen vuoksi palveluasumisen kokonaisuuteen ei nähty tarvetta lähteä tekemään isompia rakenteellisia tai sisällöllisiä muutoksia, koska sote-maakunnassa palvelut tulisivat joka tapauksessa uudelleen tarkasteltaviksi. Lopulta ryhmä päätyi nostamaan keskeisimmäksi kehittämiskohteeksi tuetun asumisen palvelukokonaisuuden, vaikka siitä ei ollutkaan näkyvissä kilpailutusta, koska kyse oli pääosin kaupungin omasta palvelutuotannosta. Keskustelussa viitattiin keväällä 2020 vammaispalvelun työryhmän tekemään kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen tarvekartoitukseen, jonka perusteella tuetun asumisen tarve lisääntyy seuraavien 1-5 vuoden aikana merkittävästi. Viime vuosien aikana kyseinen palvelu on hakenut paitsi muotoaan sisällöllisesti myös paikkaansa sosiaalihuollon organisaatiossa. Keskustelussa todettiin, että tuetun asumisen vahvistaminen on keskeinen osa kaupungin sosiaali- ja

terveystoimialan strategiaa ja myös vammaispalvelujen tulevien vuosien tärkeimpiä tavoitteita. Tuetun asumisen nykyisiltä tai tulevilta asiakkailta tai heidän läheisiltään ei kuitenkaan ole erikseen kysytty näkemyksiä palvelun sisällöstä tai toimivuudesta. Tuetun asumisen kehittämiseen asiakkaita toivottiin voitavan osallistaa samaan tyyliin, kuin heitä osallistettiin kehitysvammaisten palveluasumisen hankintaan muutama vuosi siten.

*”... tuetun asumisen, sehän on selkeesti semmoinen mihin varmaan haluttais jotakin uutta, varsinkin niitä jotka vielä asuu kotona, ja sieltä, ehkä sen tiimoille jonkunlainen, sitä olis mielenkiintoista jotenkin, jonkun unelmapajan tai jonkun kautta...”*

## **6.6 Asiakkaiden palvelujen kehittämiseen osallistamisen keinoja**

Työryhmä kävi vilkasta keskustelua erilaisista keinoista, joilla asiakkaita voitaisiin osallistaa palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Yksi haastateltavista kertoi panneensa palautteesta merkille, että intoa suoraan vaikuttamistoimintaan esimerkiksi kehittäjäasiakkaana tai asiakasraadin jäsenenä vaikutti olevan yllättävän vähän. Ylipäätään kehittäjäasiakastoiminnan ja asiakasraatien mielekkään järjestämisen katsottiin vaativan sellaista osaamista, tietoja ja resursseja, joita työryhmältä puuttui. Samalla tuotiin esiin, että jos asiakkaita lähdetään laajamittaisesti ja näyttävästi osallistamaan esimerkiksi asiakasraatiin, tulisi myös olla selkeä näky siitä, miten asiakkaiden ääni otetaan huomioon esimerkiksi tarjouskilpailujen ehdoissa ja laatuksiteereissä. Se, että työntekijät itse alkaisivat koota ja vetää raateja, nähtiin mahdolliseksi.

Tämän pohjalta virisi keskustelu siitä, miten olemassa olevia rakenteita voitaisiin hyödyntää asiakkaiden kuulemisessa. Ryhmä alkoi hahmotella keinoja, joiden avulla saataisiin esiin asiakkaiden mielipiteitä kehitysvammaisten palveluasumisen kilpailutuksen valmisteluun. Suunnitelma perustui palveluasumisyksiköiden asukasraatien ja -kokousten hyödyntämiseen. Työryhmä laatisi asumisen laatuun liittyviä kysymyksiä ja teemoja nykyisen hankintasopimuksen laatuksiteerien pohjalta. Kysymykset annettaisiin asukkaille etukäteen mietittäväksi, jolloin he voisivat käydä niitä läpi tarvittaessa omaohjaajan avustuksella. Sen jälkeen pidettäisiin talokohtainen asukasraati, johon vammaispalvelun työntekijät osallistuisivat. Teemoja ja kysymyksiä käytäisiin raadissa läpi niin, että asukkaat voisivat kertoa mielipiteensä asioista ja ottaa niihin kantaa vaikkapa kuvakortteja käyttäen. Teemat, kysymykset ja tilaisuuden kulku tulisi suunnitella huolella etukäteen. Raadit pidettäisiin kaikissa asumisyksiköissä. Samalla asukkaille kerrottaisiin, mitä asumispalvelujen kilpailutus heidän kannaltaan merkitsee. Tämän jälkeen pidettäisiin vammaispalvelujen ja asumisyksikön henkilöstön välinen arviointikeskustelu,



eräänlainen kehityskeskustelu, jossa käytäisiin läpi nykyisen hankintasopimuksen toteutumista ja toimivuutta tilaajan ja tuottajan näkökulmista asukaspalaute huomioiden. Lisäksi huomioitaisiin asukkaiden omaisten ja läheisten osallisuus. Tähän ajateltiin riittävän yhteisen omaisten illan järjestäminen esimerkiksi yhteistyössä paikallisen kehitysvammaisten tukiyhdistyksen kanssa. Omaisille tiedotettaisiin tulevasta kilpailutuksesta ja sen merkityksestä. Palautetta voisi antaa illan aikana, minkä lisäksi ohjeistettaisiin palautteen antamismahdollisuus tilaisuuden jälkeen. Suunnitelmaa muotoiltaessa muistutettiin, että koronaepidemia voi vaikeuttaa sen toteuttamista.

Keskustelu viritti työryhmän ideoimaan vammaispalveluille monitasoista ”asiakasosallisuusohjelmaa”. Keskustelussa ryhmä muotoili osallisuusrakenteen, jonka perustan muodostaisivat asiakkaiden osallisuuden turvaamisen ja vahvistamisen keinot ruohonjuuritason asiakastyössä. Näihin työntekijän katsottiin pystyvän itse vaikuttamaan. Tällaisia asioita olivat muun muassa asiakkaan kohtaaminen, työntekijän tavoitettavuus, ajan varaaminen tapaamisiin ja asiakastyön kirjaamisen käytännöt. Perustason osallisuustyöhön katsottiin kuuluvan myös sosiaalisen raportoinnin. Työntekijöiden tulisi systemaattisesti kerätä tietoa asiakkaiden tarpeista, palvelujen toimivuudesta ja mahdollisista aukkopaikoista sekä niiden vaikutuksista asiakkaiden elämään. Tiedot tulisi koostaa raportoitavaan muotoon ja viestiä eteenpäin organisaatiossa aina lautakuntatasolle saakka. Keskustelussa todettiin, että rakenteellisen sosiaalityön tulisi olla tunnustettu osa sosiaalityöntekijän tehtäväkuva. Tämän perustason nähtiin olevan osallisuustyön tärkeimmän tason.

Asiakasosallisuuden toisen tason muodostaisivat säännöllisesti tehtävät laajemmat ja/tai kohdennetut kyselyt selkeine tavoitteineen ja mittareineen. Kolmantena tasona olisivat asiakasraati- tai työpajatyypiset isompia resursseja vaativat tilaisuudet tai projektit, joita toteutettaisiin kohdennetusti riippuen siitä, mitä palvelua kulloinkin ollaan muuttamassa, kehittämässä tai kilpailuttamassa.

Keskustelussa pohdiskeltiin myös olemassa olevien edustuksellisten elinten kuten vammaisneuvoston ja yhdistysten hyödyntämistä palautteen saamisen ja osallistumisen välineinä. Todettiin, että vammaisneuvostolta voitaisiin pyytää lausuntoja erilaisiin kehittämishankkeisiin ja hankintojen valmisteluun. Ajankohtaisia kehittämisasioita voitaisiin käsitellä entistä enemmän myös vammaispalvelujen ja paikallisen Kehitysvammatuki ry:n yhteisellä Kehittämisfoorumilla. Lisäksi esitettiin, että joskus voisi olla paikallaan hankkia kehittämisen tueksi myös ulkopuolista asiantuntemusta ja osaamista. Esimerkkinä mainittiin Kehitysvammaliiton tilaajan tarpeiden mukaan räätälöivät palvelukokonaisuudet erilaisiin kehittämiskohteisiin.

Haastattelun lopussa työryhmässä nostettiin keskusteluun vielä huoli heikoimmassa ja haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden äänen kuulumisesta yhdenvertaisesti muiden kanssa. Yksi haastateltavista muistutti, että sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien tuli sinnikkäästi ja määrätietoisesti viestiä palvelujen tuottajille ja -toteuttajille sitä, mitä palveluilta osallisuuden turvaamiseksi haluttiin ja edellytettiin. Todettiin, että sosiaalityöntekijän, joka tapaa asiakasta vain harvoin, on käytännössä liki mahdoton omaksua vaikkapa asiakkaiden yksilöllisiä kommunikointitapoja. Jotta ihmiset voisivat tulla aidosti kuulluiksi palveluja kehitettäessä, tulee heillä olla taattuna ja turvattuna mahdollisuus ilmaista itseään ja mielipiteitään jokapäiväisessä elämässään ja päivittäisissä toimintaympäristöissään heille itselleen soveltuvin tavoin.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

### 7.1 Asiakkaiden kokemukset vammaispalvelujen sosiaalityöstä ja -ohjauksesta

Asiakaskyselyn analyysi toi havainnollisesti esille vammaispalvelujen asiakaskunnan moninaisuuden niin iän, toimintarajoitteiden kuin palvelujen tarpeen osalta, vaikka kysely suunnattiin vain täysi-ikäisille asiakkaille. Samoin näkyy asiakkuuksien pitkäaikaisuus: 74 prosenttia asiakkaista oli ollut palvelujen piirissä yli viisi vuotta. Asiakaskunnan heterogeenisuus ja palvelutarpeiden laaja kirjo asettaa erityisiä haasteita vammaispalvelujen kehittämiseksi ja asiakkaiden osallistamiselle siihen. Myös VamO-hankkeen kyselytutkimuksen johtopäätöksissä näkyy vammaispalvelujen asiakkaiden elämäntilanteiden moninaisuus ja heidän kahtalainen orientaationsa suhteessa vammaissosiaalityön palveluprosesseihin kohdistuviin odotuksiin: yhtäältä asiakas toivotaan nähtävän ensisijaisesti ryhmänsä edustajana ja ratkaisut etukäteen määriteltynä palvelukokonaisuuksina, toisaalta painotetaan tapauskohtaista orientaatiota ja yksilöllisten tilanteiden ja olosuhteiden huomioonottamista ratkaisuisissa. Tästä johtuen asiakkaiden odotukset vaikuttivat monelta osin ristiriitaisilta. Vammaispalvelujen kehittämisessä tuleekin huomioida sekä ryhmäkohtainen että tapauskohtainen orientaatio ja löytää tasapaino niiden välillä. Ryhmäkohtaista orientaatiota tarvitaan palvelujen rakenteiden ja tuotannon suunnittelussa, jotta niissä on tilaa tapauskohtaisuudelle; tavoitteena ovat tilanteittain joustavat palveluprosessit. (Heini ym. 2019, 70–77.)

Opinnäytetyöni kyselyaineiston perusteella asiakkaat olivat kokonaisuutena tarkastellen varsin tyytyväisiä saamaansa palveluun vammaispalveluissa. On tyypillistä, että vammais- ja vanhusasiakkaat vastaavat sosiaalihuollon palveluja koskeviin asiakaskyselyihin myönteisesti (esim. Nurkka ym. 2013; Laasonen ym. 2019; Sorri & Immonen 2019).

Tässä kyselyssä **tyytyväisimpiä oltiin asiointikokemukseen ja vuorovaikutukseen työntekijän kanssa:** palvelu koettiin ystävälliseksi (80 prosenttia vastaajista) ja sujuvaksi (75 prosenttia vastaajista) ja työntekijän osaamiseen luotettiin (71 prosenttia vastaajista). Avoimissa vastauksissa kolme neljästä vastaajasta kuvasi keskustelua työntekijän kanssa myönteisin ilmauksin. Ilahduttavaa oli, että keskustelua kuvattiin ennen muuta vuorovaikutteiseksi, helpoksi, asiantuntevaksi ja ystävälliseksi. Toisaalta viidennes vastaajista toi esiin kokemuksia siitä, että keskustelu oli ollut ikävää, vastaaja ei ollut kokenut tullessa kuulluksi, työntekijällä oli kiire tai hänellä ei ollut riittävästi tietoa asioista. Asiakkaan yksilöllisellä, kiirettömällä ja arvostavalla kohtaamisella on

suuri merkitys, johon on muistettava kiinnittää erityistä huomiota paitsi suuren työmäärän myös koronatilanteen aiheuttamien uusien haasteiden keskellä.

Aivan yhtä tyytyväisiä kuin asiointikokemukseen ja vuorovaikutukseen ei oltu tiedon saamiseen ja työntekijän tavoitettavuuteen: saatu tieto koettiin kyllä ymmärrettäväksi (72 prosentti vastaajista), mutta riittäväksi sen koki harvempi (64 prosenttia vastaajista). Yhteyden saamisen työntekijään koki helpoksi yhtä moni (63 prosenttia vastaajista). **Eniten parantamisen varaa nähtiin palveluista tiedottamisessa:** vain noin puolet vastaajista koki tiedon saannin vammaispalveluista helpoksi. Kyselyyn vastanneet asiakkaat ilmoittivat ohjautuneensa vammaispalvelujen piiriin tavallisimmin muiden sosiaalipalvelujen tai terveydenhuollon ohjaamana, mutta myös järjestötoiminta ja media, erityisesti internet, olivat merkittävässä roolissa tiedonvälittäjinä. Moni oli tarvinnut myös läheisten tai ystävien apua palvelujen piiriin pääsemisessä. Vammaispalveluista tiedotettaessa verkostojen merkitys korostuu: vammaissosiaalityön tulee tehdä palvelunsa tunnetuksi verkostokumppaneille muilla sosiaalihuollon sektoreilla, terveydenhuollossa, koulussa, varhaiskasvatuksessa ja yhdistyskentällä, jotta nämä osaavat pyytää vammaispalvelujen asiantuntemusta tarpeen vaatiessa oman asiantuntemuksensa oheen tai ohjata asiakkaita tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Moniammatillisen ja verkostotyön lisäksi sähköisen viestinnän merkitys tiedottamisessa korostuu kaiken aikaa. Saavutettavat ja informatiiviset kotisivut ovat palveluista tiedottamisen perusta, minkä lisäksi sosiaalinen median vaatisi oman viestintästrategiansa. Samalla asiakaskunnasta suuri osa käyttää vielä perinteisiä tiedotusvälineitä ja kaipaa paperille painettua tietoa.

Palveluprosessin kulkua arvioidessaan vastaajat olivat **tyytyväisimpiä mahdollisuuteensa osallistua palvelujensa suunnitteluun sekä palvelupäätösten ja -suunnitelmien riittävän nopeaan toimittamiseen** (70 prosenttia vastaajista). Oman tilanteensa selvittelyyn paneutumisen koki riittäväksi huomattavasti harvempi (59 prosenttia vastaajista). Palvelusuunnitelmassa sovittujen asioiden koki toteutuvan 64 prosenttia vastaajista. Suunnilleen saman verran oli niitä, jotka tunsivat palvelun vastaavan omaan palvelutarpeeseensa (66 prosenttia vastaajista). **Asioiden tilaan tyytymättömiä vastaajia oli eniten juuri palveluprosessin kulkua, osallistumista ja palvelutarpeeseen vastaamista koskevissa väitteissä.** Kaikkien viiden väitteen kohdalla tyytymättömiä oli 16–17 prosenttia vastaajista. Samansuuruinen tyytymättömien joukko näkyi myös vammaispalveluille annettujen kouluarvosanojen jakautumisessa.

Lisäselitystä tyytymättömyyttä herättäneisiin asioihin saatiin vapaamuotoisista palautteista ja kehittämissuhteista. **Suurin osa kritiikistä koski yksittäisten palvelujen sisältöä ja laatua, ennen muuta kuljetuspalvelua:** 41 prosenttia kaikesta kriittisestä palautteesta ja

kehittämisehdotuksista koski kuljetuspalvelua. Heinäkuussa 2018 voimaan astunut laki liikenteen palveluista (2017/320) vaikutti mullistavasti myös sosiaalihuollon järjestämiin kuljetuksiin. Kanta-Hämeen kunnat kilpailuttivat yhdessä kuljetuspalvelukeskuksen ja liikennöinnin palvelut, ja hankintasopimus astui voimaan 1.7.2018. Osa kuljetuspalvelun ongelmista liittyi kuljetuspalvelukeskuksen toimintaan, osa liikennöintiin ja autojen saatavuuteen. Lisäksi asiakkaalle tuli palvelun käyttämiseen ehtoja, joita ei aiemmin ollut, kuten kyydin tilaaminen viimeistään kaksi tuntia ennen matkan alkamista. Ongelmia selviteltiin pitkään ja talvella 2019–2020 pahimpien puutteiden piti olla jo selätetty. Asiakaskyselyn vastauksissa ongelmat näkyvät kuitenkin vielä selvästi. Kun kuljetuspalveluhankinnan valmistelu ensi vuonna jälleen aloitetaan, tulee saatu asiakaspalaute ottaa perusteelliseen tarkasteluun ja miettiä huolella palvelun järjestämisen ehdot. Asiakkaiden edustajien osallistaminen hankinnan suunnitteluun sen joka vaiheessa tulee varmistaa. Muu kriittinen palaute liittyi palveluprosessiin ja asiakkaan tai hänen läheistensä osallisuuden toteutumiseen, palveluista tiedottamiseen, palvelujen saantiin ja työntekijöiden vaihtuvuuteen.

## **7.2 Vammaispalvelujen kehittäminen ja asiakasosallisuuden keinot työryhmän konstruoiduna**

Kehittämistehtävän toisen vaiheen asiantuntijakeskustelussa oltiin yksimielisiä siitä, ettei vammaispalvelujen ajankohtaisia kehittämiskohteita voi nimetä tehdyn asiakaskyselyn pohjalta, vaan kehittämiskohteiden valinta etenee organisaatiolähtöisesti. Kehittämisen painopisteitä määrittivät ennen muuta organisaation (kaupunki ja sosiaali- ja terveystoimiala) strategia ja tavoitteet, palveluhankintojen aikataulut sekä kehittämiseen ja osallistamiseen käytettävissä olevat resurssit organisaatiossa. Viimeksi mainittujen todettiin olevan niukat, koska työ tehdään muun työn ohessa (vrt. Kivistö & Nygård 2019, 39). Tällä tavoin tämän hetken tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi valikoituivat kehitysvammaisten ja vaikeavammaisten palveluasuminen ja tuetun asumisen palvelut.

Työryhmäkeskustelu tuotti monipuolisen näkemyksen ja hyviä ideoita asiakkaiden osallistamiseksi vammaispalvelujen kehittämiseen. Kaikille asiakkaille suunnatun yhteisen palautekyselyn nähtiin toimivan suuntaa antavana mittarina yleiselle asiakastyytyväisyydelle, mutta sen perusteella ei voinut työryhmän mielestä vetää suoria johtopäätöksiä siitä, mitkä palvelut toimivat tai miten palveluja tulisi kehittää. Asiakaskunnan iän, toimintakyvyn ja palvelutarpeiden suuren vaihtelun vuoksi osallistamisen keinojen tulee olla kohdennetumpia, jotta kaikilla on mahdollisuus saada

äänensä kuuluviin. On todennäköistä, että kyselyillä ei tavoiteta kaikkein heikoimmassa asemassa olevia asiakkaita (vrt. Heini ym. 2019, 41).

Työryhmäkeskustelussa asiakkaiden osallistaminen palvelujen kehittämiseen rakentui eri tasoilla toimivaksi systeemiksi. Systeemin voi kuvata pyramidimaisena kuviona, jossa jokaisella tasolla on omanlaiset keinot osallistamiseen. Pyramidin muoto kuvaa kehittämiseen osallistuvien asiakkaiden määrää eri tasoilla.



**Kuvio 13.** Asiakasosallisuus vammaispalvelujen kehittämisessä

Kuviossa 13. kuvatun asiakasosallisuuspyramidin pohjan muodostaa päivittäinen asiakastyö, jossa keskiössä ovat asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutus sekä työntekemisen käytännöt ja prosessit. Työntekijällä on vastuu, että asiakas tulee kuulluksi ja pääsee osallistumaan täysimääräisesti omien palvelujensa suunnitteluun. Asiakasprosessien ja työkäytäntöjen tulee tukea tätä tavoitetta. Samanaikaisesti työntekijöiden tulisi kerätä tietoa asiakkaiden tilanteista, palvelujen vastaamisesta palvelutarpeisiin, palvelujen vaikuttavuudesta ja mahdollisista aukkopaikoista. Tiedon kerääminen ei voi olla yksittäisen työntekijän kiinnostuksen ja aktiivisuuden varassa, vaan tiedon tuottamiseen tulee varata resurssit sekä luoda rakenteet ja strategia: mitä tietoa kerätään, miten kerätään ja mitä

tarkoitusta varten. Myös tiedon analysoinnin, koostamisen ja levittämisen käytännöt tulee suunnitella.

Asiakasosallisuuden toisen tason muodostavat erilaiset kyselyt. Ne voivat olla säännöllisiä, esimerkiksi asiakasprosessin tiettyyn vaiheeseen liittyviä kyselyjä, joilla kartoitetaan asiakkaan kokemusta palvelusta, mutta ne voivat olla myös tietyille asiakasryhmille suunnattuja kyselyjä, joilla halutaan saada selville jonkin rajatun asiakasryhmän näkemyksiä asioista. Tällaisia kohdennettuja kyselyjä voisivat olla esimerkiksi jonkin palvelun käyttäjille suunnattu kysely tai lapsille ja nuorille suunnattu kysely. Kyselyillä tulee olla selkeät tavoitteet. Mikäli kyseessä on asiakastyytyväisyyden mittaaminen, tulee olla määriteltynä taso, jota tavoitellaan ja johon voidaan olla tyytyväisiä, sekä se, miten reagoidaan poikkeavaan tulokseen. Kyselyjen toteutustapa tulee suunnitella asiakasryhmäkohtaisesti, esimerkiksi sen suhteen, tehdäänkö sähköinen vai postikysely. Kyselyjä voisi toteuttaa myös yhdessä muiden palvelujen kanssa, esimerkiksi lasten ja nuorten kyseessä ollen yhteistyössä perhekeskuksen kanssa.

Kolmantena asiakasosallisuuden tasona on asiakkaiden edustuksellinen vaikuttaminen ja vammaispalvelujen yhteistyö eri edustuksellisten foorumeiden kanssa. Vammaistyössä keskeisin kuntatasolla toimiva vaikuttamiselin on vammaisneuvosto, josta säädetään kuntalaissa. Sen mukaan kunnanhallituksen on asetettava vammaisneuvosto vammaisten henkilöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi. Vammaisneuvostoa asetettaessa on huolehdittava, että vammaisilla henkilöillä ja heidän omaisillaan ja järjestöillään on neuvostossa riittävä edustus, ja että vammaisneuvosto saa vaikuttaa kunnassa sellaisiin asioihin, joilla on merkitystä vammaisten henkilöiden hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen, päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen tai heidän tarvitsemiensa palvelujen kannalta. (Kuntalaki 2015, 28 §.) Vammaisneuvoston hyödyntämistä vammaispalveluja kehitettäessä tulee perusteellisemmin pohtia. Myös yhteistyötapaamiset eri yhdistysten kanssa ovat osoittautuneet hedelmällisiksi. Hyvä kokemus paikallisesti on ollut vammaispalvelujen ja Kehitysvammatuki ry:n kehittämisfoorumin toiminta.

Osallisuuspyramidin neljäntenä tasona ovat erilaiset ajankohtaisiin ja konkreettisiin kehittämishankkeisiin nivELYTvät projektimaisesti toteutettavat osallisuustyöpajat tai asiakasraadit, joiden organisointi ja toteutus vaativat huolellista valmistelua sekä riittävää resursointia ja osaamista. VamO-hankkeessa kokeiltiin asiakasosallisuusryhmiä vammaispalvelujen kehittämiseen osallistumisen rakenteina. Ryhmien tausta-ajatuksena oli toimia vammaispalvelujen kehittämisen areenoina, joissa asiakkaiden yksilöllinen kokemustieto palveluista saatetaan yhteen vertaistuen vahvistamana niin, että tieto muotoutuu yhteiseksi, jaetuksi ja koetelluksi. Hankkeen

osallisuusryhmät valitsivat kehittämiskohteensa tietyn kunnan tai alueen tarpeiden pohjalta tai ryhmän esille nostamista asioista. Ryhmät koostuivat asiakkaista ja omaisista sekä vammaispalvelujen työntekijöistä. Asiakkaat valittiin ryhmiin esimerkiksi jonkin tietyn palvelun käytön, asuinalueen tai iän perusteella. Hanke tuotti hyvää materiaalia, jonka avulla osallisuusryhmätoimintaa on mahdollista lähteä paikallisesti kokeilemaan. (Kontu ym. 2019, 12–15; Hokkanen 2019, 16–17.) Opinnäytetyöni kyselyaineiston perusteella asiakaskunnastamme löytyy henkilöitä, jotka olisivat motivoituneita osallistumaan vammaispalvelujen kehittämiseen osallisuusryhmien kaltaisissa rakenteissa.

Työryhmän ideoinnin jatkoksi hahmottelin pyramidin ylimmäksi tasoksi kehittäjäasiakastoiminnan. Kehittäjäasiakkuus pohjautuu näkemykseen, jossa asiakastyytyväisyyskyselyjä, asiakasryhmien kuulemisia tai yksittäisten kokemusasiantuntijoiden käyttöä asiakastyössä ei pidetä riittävänä asiakasosallisuuden muotona, vaan asiakkaat halutaan palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa tasavertaiseen kehittäjän ja vaikuttajan rooliin hyödyntämään kokemuksiaan palvelujen rakenteellisessa ja sisällöllisessä kehittämisessä. Yhteistoiminnallinen tekeminen tähtää konkreettiseen muutokseen, jossa asiakkaiden kokemustieto ja työntekijöiden ammatillis-tieteellinen tieto tuottavat uudenlaisia palvelukäytäntöjä. Käytännöt kehittäjäasiakastoiminnalle vaihtelevat, eikä vielä ole olemassa yhtenäistä näkemystä asiakkaasta kehittäjänä. (Niskala ym. 2017, 8-10.) Joka tapauksessa asiakkaiden asema palvelujen kehittämisessä vahvistuu, ja asiakasosallisuuden keinoja on lähdettävä joka tasolla kehittämään ja kokeilemaan.

### **7.3 Tulosten hyödyntäminen**

Kehittämistehtäväni tavoitteena oli perehtyä asiakkaiden kokemuksiin vammaispalvelujen sosiaalityöstä ja sen pohjalta tarkastella, miten asiakkaita voitaisiin osallistaa palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Syventyminen teemaan ja asiakaskyselyn aineistoon toi konkreettisesti esille sen, miten laajasta ja monimuotoisesta asiasta on kyse (vrt. Heini ym. 2019, 69–77). Osallistaminen ei ole tempu tai kaksi, jonka jälkeen voidaan olla tyytyväisiä siihen, että homma on hoidettu. Asiakasosallisuudessa on kyse prosessista, jonka tulisi kulkea punaisena lankana sekä yksittäisissä asiakkuuksissa että kaikessa palvelukehityksessä. Se vaatii ajattelutavan muutosta ja panostamista asiakkaiden mukaan ottamiseen kaikilla toiminnan tasoilla.

Nostan lopuksi esiin neljä keskeistä vammaispalvelujen asiakasosallisuuden edistämiseen liittyvää näkökulmaa. Ensimmäinen niistä on asiakastyön resursoinnin turvaamisen, työntekijöiden osaamisen



ylläpitämisen ja asiakkaiden osallisuutta tukevien työkäytäntöjen ja rakenteiden kehittämisen tärkeys työn perustasolla (osallisuuspyramidin pohja, kuvio 13). Kehittämistehtävään osallistuminen herätti jo sinällään työryhmäämme pohtimaan asiakasosallisuutta ja omaa toimintaamme osallisuuden edistämiseksi.

Toinen osallisuuden perustasoon liittyvä huomio on rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin tärkeys – ja samalla sen puuttuminen organisaatiomme sosiaalityöntekijöiden tehtäväkuvista. Vammaissosiaalityössä on kyse välttämättömien ja pitkäkestoisten palvelujen varassa elävistä ihmisistä, joista kaikki eivät kykene tuomaan esille omia näkökantojaan ja puolustamaan oikeuksiaan. Sosiaaliselle raportoinnille tulisi luoda strategia, rakenteet ja varata resursseja.

Kolmas esille tuleva seikka on olemassa olevien rakenteiden tehokkaampi hyödyntäminen asiakkaiden osallistamisessa palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Esimerkiksi asiakaspalautekysely voidaan nivoa osaksi asiakasprosessia niin, että asiakas saa kyselyn aina palvelusuunnitelman laatimisen tai tarkistamisen jälkeen. Palveluasumisen hankinnan valmistelussa voidaan käyttää asiakkaiden osallistamisen apuna asumisyksiköiden olemassa olevia asukasraateja. Vammaisneuvostoa ja yhdistyksiä on mahdollista osallistaa entistä määrätietoisemmin kehittämiseen viemällä asioita matalalla kynnyksellä keskusteluun niiden foorumeille. Lasten ja nuorten osallistamisen keinoja voisi puolestaan lähteä miettimään yhteistyössä perhekeskuksen toimijoiden kanssa.

Neljänneksi pohdin digitalisaation hyödyntämisen mahdollisuuksia asiakkaiden osallistamisessa, esimerkiksi asiakaspalautteen keräämisessä ja asiakkaiden tavoittamisessa. Koronaepidemia on pakottanut sekä työntekijöitä että asiakkaita digiloikkaan, mutta olemassa olevat järjestelmämme eivät juurikaan palvele sähköistä asiointia ja yhteydenpitoa asiakkaiden kanssa (ks. esim. Kivistö 2019, 43–46). Lisäksi elämme vielä melko pitkään maailmassa, jossa kaikilla ei ole sähköiseen asioimiseen tarvittavia taitoja ja välineitä. Olemme tilanteessa, jossa joudumme miettimään uusia keinoja, joilla voimme tavoittaa ja osallistaa ihmisiä. Tämä on iso tulevaisuuden haaste, johon vastaamiseen tarvitaan taloudellisia resursseja ja kehittäjäkumppaneita sosiaalityön rinnalle.

Olen vakuuttunut siitä, että asiakkaiden osallistaminen palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen lisää asiakastyytyväisyyttä, parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta sekä edistää työntekijöiden työn mielekkyyttä. Kun tavoitteet asetetaan realistisesti, voidaan asiakkaiden osallisuutta vammaispalvelujen kehittämisessä edistää resurssien niukkuudesta huolimatta jo nyt monin eri tavoin. Tärkeintä on edetä vaikka pieninkin askelin, kunhan suunta on oikea.

## KIRJALLISUUS

Arki, arvot ja etiikka (2017) Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. [https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia\\_Etiikkaopas\\_2017.pdf](https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf) Luettu 30.6.2020.

Heini, Annina & Hokkanen, Liisa & Kontu, Katariina & Kunttu, Katriina & Lindroos, Nelli & Ronimus, Heli (2019) Osallisuus vammaissosiaalityössä on yhteistyötä – asiakkaiden kokemuksia. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 67. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Hokkanen, Liisa (2019) Asiakasosallisuusryhmien tutkimuksellisia lähtökohtia. Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 16–17.

Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN\\_ISBN\\_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 30.6.2020.

Kettunen, Pauli (2020) Osallisuus on tärkeää, mutta mitä se tarkoittaa? Vieraskynä. Helsingin Sanomat 4.7.2020.

Kivistö, Mari (2014) Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 150. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61789/Kivist%c3%b6\\_Mari\\_ActaE150\\_pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61789/Kivist%c3%b6_Mari_ActaE150_pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y) Luettu 1.7.2020

Kivistö, Mari (2019) Digitalisaatio ja vammaissosiaalityö. Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 43–46.

Kivistö, Mari & Nygård, Martina (2019). Rakenteet ja resurssit. Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 39.

Kontu, Katariina & Krokfors, Ylva & Kunttu, Katriina & Mantere, Ellinoora & Ronimus, Heli & Nygård, Martina (2019). Asiakasosallisuusryhmät osana kehittämisen rakenteita. Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 11–15.

Krokfors, Ylva & Kontu, Katarina & Kunttu, Katriina & Kivistö, Mari (2019). Sosiaalityön osaaminen ja asiantuntijuus. Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 40–41.

Krokfors, Ylva & Lampinen, Reija (2019). Mitä on vammaissosiaalityö? Teoksessa Mari Kivistö & Martina Nygård (toim.) Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Työpaperi 42. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 8.

Kuntalaki 2015/410. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410#O2L5P28>. Luettu 25.10.2020.

Laasonen, Valtteri & Laiho, Anna & Ruokonen, Henriika (2019) Asiakastyytyväisyyskysely 2019. Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala. Vantaa. [https://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/149166\\_2019\\_Toimialan\\_asiakastyytyvaisuus\\_kyselyn\\_tulokset.pdf](https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/149166_2019_Toimialan_asiakastyytyvaisuus_kyselyn_tulokset.pdf) Luettu 7.11.2020.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>. Luettu 1.7.2020.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> Luettu 1.7.2020.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>. Luettu 1.7.2020.

Määräys sosiaalihuollon palvelutehtävien luokituksesta (2016) 16.2./1. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/Maarays\\_1\\_2016\\_sosiaalihuolto.pdf](https://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/Maarays_1_2016_sosiaalihuolto.pdf) Luettu 1.7.2020.

Niskala, Asta & Kairala, Maarit & Pohjola, Anneli (2017) Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa Anneli Pohjola, Maarit Kairala, Hannu Lyly & Asta Niskala (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystaloudissa. Tampere: Vastapaino, 7-12.

Nurkka, Niina & Mirola, Tuuli & Laasonen, Kaisu (2013) Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden asiakastytyväisyystutkimus. Vammaispalvelut. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja, Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 4.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68681/Vammaispalvelut%20raportti%20sahkoinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 7.11.2020.

Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta (2019) Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:23.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161662/Osallistava\\_ja\\_osaava\\_Suomi\\_2019\\_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161662/Osallistava_ja_osaava_Suomi_2019_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 11.7.2020.

Puusa, Anu (2020) Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus, 103–117.

Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi & Günther, Kirsi & Kulmala, Anna & Saario, Sirpa (2012) Asiakaslähtöisyydet asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus ja huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Anneli Anttonen, Arto Haveri, Juhani Lehto & Hannele Palukka (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampere University Press, 47–76.

Riihimäen osallisuusohjelma 1.0 osallisuuspolitiikasta osallisuuteen. <https://www.riihimaki.fi/wp-content/uploads/sites/3/2018/10/Osallisuuspolitiikka-kv-4-6-2018-%C2%A7-63.pdf> Luettu 3.8.2020.

Riihimäki-strategia. Strategian politiikkaohjelmat ja kärkihankkeet.

<https://www.riihimaki.fi/palvelut/konserni-ja-hallintopalvelut/riihimaki-strategia/strategian-politiikkaohjelmat-ja-karkihankkeet/> Luettu 3.8.2020.

Räty, Tapio (2017) Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Helsinki: Kynnys ry.

Sorri, Henna & Immonen, Janne (2019) Asiakastytyväisyyskysely kehitysvammaisten asumisyksikköön. Sosionomi (AMK) opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/262041/Sorri\\_Henna\\_Immonen\\_Janne.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/262041/Sorri_Henna_Immonen_Janne.pdf?sequence=2&isAllowed=y) Luettu 7.11.2020.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> Luettu 1.7.2020.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu (2009) Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Toivonen, Leena (2015) Asumisen unelmapaja. Mitä on hyvä asuminen kehitysvammaisen henkilön näkökulmasta? Projektiraportti 10/2015. Riihimäen kaupunki.

[https://www.kunteko.fi/sites/kunteko.fi/files/documents/Asumisen%20Unelmapaja\\_projektiraportti%20.pdf](https://www.kunteko.fi/sites/kunteko.fi/files/documents/Asumisen%20Unelmapaja_projektiraportti%20.pdf) Luettu 3.8.2020.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vammaispalvelujen lainsäädännön uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://stm.fi/vammaispalvelulaki> Luettu 11.7.2020.

Vilka, Hanna (2015) Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016/27.

[https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2) Luettu 1.7.2020.

## LIITTEET

Liite 1. Vammaispalvelujen asiakastyytyväisyyskyselylomake

### Hyvä vammaispalvelujen asiakas!

Tämä asiakaskysely on osoitettu Riihimäen kaupungin vammaispalvelujen 18 vuotta täyttäneille asiakkaille. Palautteesi on meille arvokasta, palautteen avulla kehitämme palveluitamme.

**Kyselyyn voi vastata nimettömänä.** Voit postittaa vastauksesi oheisessa vastauskuoressa.

Postimaksu on valmiiksi maksettu.

Tässä kyselyssä työntekijällä tarkoitetaan vammaispalvelujen sosiaalityöntekijää tai -ohjaajaa.

Kiitämme vastauksistasi ja kehittämisideoistasi!

### TAUSTATIEDOT

#### 1. Sukupuolesi

1.  nainen    2.  mies    3.  muu

#### 2. Ikäsi

1.  18 - 29 vuotta      4.  50 - 59 vuotta      7.  80 vuotta tai yli  
2.  30 - 39 vuotta      5.  60 - 69 vuotta  
3.  40 - 49 vuotta      6.  70 - 79 vuotta

#### 3. Tieto vammaispalveluista

Mistä sait tiedon käyttämästäsi palvelusta?

---

#### 4. Mikä vamma/toimintarajoite/sairaus sinulla on? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- Liikuntavamma  
 Näkövamma  
 Huonokuuloisuus (ei kuurous)  
 Kuurous (viittomakielisyys)  
 Kehitysvamma  
 Neuropsykiatrinen erityisvaikeus (mm. ADHD, autismi, Aspergerin oireyhtymä)  
 Kielelliset erityisvaikeudet  
 Puhevamma  
 Psyykinen vamma  
 Aivovamma

Muu, mikä? \_\_\_\_\_

### 5. Kuinka kauan olet ollut vammaispalvelujen piirissä?

1.  alle 3 kk
2.  3 - 12 kk
3.  1 v - 3 v
4.  3 - 5 vuotta
5.  yli 5 vuotta

### 6. Mitä vammaispalveluja olet käyttänyt? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- Kuljetuspalvelu
- Henkilökohtainen apu
- Asunnonmuutostyöt tai asuntoon kuuluvat koneet, välineet ja laitteet
- Asumisohjaus itsenäiseen asumiseen
- Tuettu asuminen
- Palveluasuminen (ei-ympäri vuorokautinen)
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
- Lyhytaikainen asuminen palveluasumisyksikössä (tilapäishoito, asumisvalmennus tms.)
- Taloudellinen tuki päivittäisessä toiminnassa tarvittaviin välineisiin, laitteisiin tai vaatekustannuksiin
- Sopeutumisvalmennus (AAC-ohjaus tai autismiohjaus)
- Tukihenkilö
- Omaishoidontuki ja siihen liittyvät omaishoitajan vapaapäivät
- Päivä- tai työtoiminta
- Muu, mikä?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 7. Onko sinulle nimetty omatyöntekijä?

1.  kyllä
2.  ei
3.  en tiedä

**ARVIOI KUINKA HYVIN SEURAAVAT VÄITTÄMÄT OVAT TOTEUTUNEET KOHDALLASI. YMPYRÖI VAIHTOEHTO, JOKA PARHAITEN KUVAA MIELIPIDETTÄSI.**

**1. Saan tietoa tarjolla olevista palveluista helposti**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**3. Työntekijältä saamani tieto oli riittävää**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**5. Asiointi työntekijän kanssa on sujuvaa**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**7. Palvelu on ystävällistä**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**9. Miten olet kokenut keskustelun työntekijän kanssa?**

---

---

**10. Tilanteeseeni on paneuduttu riittävästi**

- täysin samaa mieltä

**2. Saan hyvin yhteyden työntekijään**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**4. Saamani tieto on ymmärrettävää**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**6. Voin luottaa työntekijän osaamiseen**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**8. Palvelu vastaa tarpeitani**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**11. Olen voinut osallistua palveluideni suunnitteluun.**

- täysin samaa mieltä



- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**12. Palvelusuunnitelmassani palvelusuunnitelmat sovitut asiat toteutuvat**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**13. Olen saanut päätökset ja riittävän nopeasti**

- täysin samaa mieltä
- samaa mieltä
- en osaa sanoa
- eri mieltä
- täysin eri mieltä

**MINKÄ KOULUARVOSANAN ANTAISIT VAMMAISPALVELUJEN PALVELULLE?**

- 4       5       6       7       8       9       10

**VAPAAMUOTOINEN PALAUTTEESI JA KEHITTÄMISEHDOTUKSESI VAMMAISPALVELUILLE:**

---

---

---

---

---

**MITEN HALUAISIT OSALLISTUA RIIHIMÄEN VAMMAISPALVELUJEN KEHITTÄMISEEN?**

- Suullinen palaute
- Kirjallinen palaute
- Nettipalaute
- Kehittäjäasiakkaana/kokemusasiantuntijana toimiminen
- Vammaisneuvosto
- Yhdistysten kautta vaikuttaminen
- Asiakasraatiin osallistuminen

Muuten, miten?

---

---

---

**Mikäli haluat osallistua henkilökohtaisesti kehittämistyöhön, ota yhteyttä työntekijääsi vammaispalveluissa tai kirjoita yhteystietosi tähän. Yhteystietosi käyttö on luottamuksellista.**

---

---

---

#### **KUKA TÄYTTI KYSELYN?**

Minä itse

Omaiseni/läheiseni

Muu,  
kuka?

---

---

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**

## Liite 2. Sähköpostisaate ryhmäkeskusteluun osallistuville

Hei,

kiitos että olet lupautunut tuomaan näkemyksesi tiimin yhteiseen keskusteluun asiakasosallisuuden merkityksestä ja mahdollisuuksista vammaispalvelujen kehittämisessä!  
Keskustelun anti tulee olemaan osa opinnäytetyötäni, jonka tavoitteena on selvittää, miten asiakkaita voitaisiin osallistaa palvelujen kehittämiseen.

Tapaamme siis tulevana perjantaina Teamsissä klo 10. Keskusteluun on varattu aikaa 1,5 tuntia. Nauhoitan haastattelun, koska se helpottaa muistiinpanojen tekemistä.

Liitteenä taustamateriaalia keskusteluun:

- vammaispalvelun asiakaskyselyaineiston vastaukset taulukoina (liite 1)
- lisäksi voit halutessasi tutustua kyselyn vapaamuotoisiin vastauksiin (liitteet 2-4)

**Taustamateriaaliin tutustuessasi pyydän sinua pohtimaan seuraavia kysymyksiä:**

- 1. Millaisia ajatuksia aineisto sinussa herättää? Onko aineistossa jotakin yllättävää tai erityisen kiinnostavaa?**
- 2. Mitä ajattelet asiakasosallisuudesta vammaispalveluissa?**

Jos sinulla on kysyttävää, laita viestiä!

Tapaamisiin perjantaina,  
t. Leena

Leena Toivonen  
Palveluvastaava  
Riihimäen kaupunki  
Vammaispalvelut  
Eteläinen Asemakatu 4  
11130 Riihimäki  
p. 019 758 4173  
[leena.toivonen@riihimaki.fi](mailto:leena.toivonen@riihimaki.fi)